

Zamawiający:
Beskidzki Zespół Lecznico-
Rehabilitacyjny Szpital Opieki
Długoterminowej w Jaworzu
Ul. Słoneczna 83
43-384 Jaworze

Wykonawca:

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres, w
zależności od podmiotu: NIP/PESEL,
KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa
do reprezentacji)

Oświadczenie Wykonawcy/ Podmiotu udostępniającego zasoby/Wspólnego Wykonawcy*

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.

Prawo zamówień publicznych (zwana dalej jako: PZP)

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
pn. **zakup i dostawę artykułów spożywczych dla potrzeb Beskidzkiego Zespołu Lecznico –
Rehabilitacyjnego Szpital Opieki Długoterminowej w Jaworzu z podziałem na 3 części:**

I część zamówienia – mięso i produkty wędliniarskie wieprzowe;

II część zamówienia – mięso i produkty wędliniarskie drobiowe;

III część zamówienia – jajka.

.....
prowadzonego przez **Beskidzki Zespół Lecznico-Rehabilitacyjny Szpital Opieki
Długoterminowej,**

w Jaworzu, Ul. Słoneczna 83, 43-384 Jaworze, oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego
w Rozdziale VIII SWZ.

..... (miejscowość), dnia r.

.....

(podpis)

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez
Zamawiającego w Rozdziale VIII SWZ, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....

.....

....., w następującym zakresie:

.....
.....
(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis)