Znak sprawy: 0001/ZP/TP/2026 *Załącznik nr 7 do treści SWZ*

Zamawiający:
Beskidzki Zespół Leczniczo-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 Leczniczo – 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 Leczniczo-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:

***niepotrzebne skreślić**

……
……
(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)

***niepotrzebne skreślić**