Znak sprawy: GPPC 10

Załącznik 3 do SIWZ

**Zamawiający:**

**Gdański Ośrodek Promocji Zdrowia**

z siedzibą w Gdańsku, ul. Kołobrzeska 61, 80-397 Gdańsk

**Wykonawca:**

………………………………………………..……

……………………………………………………..

……………………………………………………..

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

reprezentowany przez:

……………………………………………………

……………………………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko / podstawa do reprezentacji)

## Oświadczenie Wykonawcy

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**składane na** potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia na świadczenie usług społecznych na **świadczenie usług medycznych w postaci interwencji zdrowotnej,** prowadzonego przez: **Gdański Ośrodek Promocji Zdrowia** z siedzibą w Gdańsku, ul. Kołobrzeska 61, 80-397 Gdańsk, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 oraz art. 24 ust 5 pkt 1 ustawy Pzp

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 oraz art. 24 ust 1 pkt 5 Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie par 20 Regulaminu podjąłem następujące środki naprawcze:

…………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………..…………………...........……….………………………………………………………………………………………………………………..….………………………………………………………………………………………………………………………

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: …………………………………………………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(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)*