

W imieniu:

Nazwa (firma) wykonawcy:	.....
<i>albo</i> Imię i nazwisko wykonawcy:	.....
Adres zamieszkania wykonawcy: (dotyczy wykonawców będących osobami fizycznymi):	.....
Adres siedziby wykonawcy (kod, miasto, ulica, nr):	.....
Numer NIP i REGON wykonawcy:	.....
Numer telefonu, faksu, adres e-mail:	.....

Uwaga: w przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać powyższe dane dla wszystkich podmiotów kolejno, kopiując powyższą tabelę odpowiednią ilość razy lub dzieląc prawą część tabeli na odpowiednią ilość kolumn (dotyczy wykonawców występujących jako konsorcjum, spółka cywilna lub w innej formie).

### **I. Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**- Prawo zamówień publicznych (dalej: Ustawa),**

### **DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:**

**dostawy wyrobów medycznych  
zamówienie nr LAS-253-PN/55-2017**

oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 Ustawy.

..... (miejscowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z art. .... Ustawy  
(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 pkt 1-4 Ustawy).

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 Ustawy podjąłem następujące środki naprawcze:

.....  
.....  
.....  
.....

..... (miejscowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)

**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.**

..... (*miejsowość*), dnia ..... r.

.....  
(*podpis*)

Załączniki:

.....