DZP/PN/50/1/2020

 **Załącznik nr 3 do SIWZ**

**Wykonawca**

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

*(podać nazwę i adres Wykonawcy)*

reprezentowany przez:

……………………………………………………………………………………

**Oświadczenie** **Wykonawcy / Podwykonawcy**

**o braku podstaw do wykluczenia z postępowania oraz spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„*Dostawa* *zestawów komputerowych dla potrzeb Szpitala Powiatowego w Zawierciu”*,** znak sprawy DZP/PN/50/1/2020 oświadczam co następuje:

1. **Wykonawca ubiegający się o przedmiotowe zamówienie musi spełniać określone w SIWZ warunki udziału w postępowaniu dotyczące:**
2. Kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów - Zamawiający nie określa wymagań dotyczących tego warunku.
3. Sytuacji ekonomicznej i finansowej - Zamawiający nie określa wymagań dotyczących tego warunku.
4. Zdolności technicznej lub zawodowej - Zamawiający nie określa wymagań dotyczących tego warunku.

**Oświadczam, że na dzień składania oferty nie podlegam wykluczeniu z postępowania i spełniam warunki udziału w postępowaniu.**

*………………………………………………………*

*Data i Podpis Wykonawcy*

1. **Informacja w związku z poleganiem na zasobach innych podmiotów**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w cz. VI SIWZ, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu, albo wpisać nie dotyczy)*

*………………………………………………………*

*Data i Podpis Wykonawcy*

1. **Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/ów, 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), albo wpisać nie dotyczy)*

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

*………………………………………………………*

*Data i Podpis Wykonawcy*

1. **Oświadczenie dotyczące podwykonawcy niebędącego podmiotem, na którego zasoby powołuje się wykonawca**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/ów, będącego/ych podwykonawcą/ami:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG, albo wpisać nie dotyczy)*

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

*………………………………………………………*

*Data i Podpis Wykonawcy*