AG/ZP – 4/2019 Załącznik nr 3 do SIWZ

**Zamawiający:**

**SPZOZ Międzychód**

**ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód**

**Wykonawca:**

………………………………...........

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

reprezentowany przez:

………………………………...........

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

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

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na

**ZAKUP AMBULANSU TYPU „C”**

**NA POTRZEBY ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO**

**SPZOZ MIĘDZYCHÓD,**

prowadzonego przez SPZOZ Międzychód,oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w niniejszym postępowaniu tj. w zakresie:

* 1. Kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów
  2. Sytuacji ekonomicznej i finansowej
  3. Zdolności technicznej i zawodowej

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

…………………………………………

*(podpis)*

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:**

Oświadczam, że w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w ........................................................................................................................................*(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

w następującym zakresie:

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

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

…………….……. *(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.**

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

…………………………………………

*(podpis)*