



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki
Zdrowotnej w Krasnymstawie

SPECYFIKACJA WARUNKÓW ZAMÓWIENIA:

„Rozbudowa i zmiana sposobu użytkowania budynku dla potrzeb
Zakładu Opiekuńczo Leczniczego w Krasnymstawie wraz
z infrastrukturą techniczną i zagospodarowaniem terenu”.

Załącznik nr 5 do SWZ

Wzór oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

(Znak postępowania: ZP/230-1/2021)

ZAMAWIAJĄCY:

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie

zwany dalej „Zamawiającym”,

22-300 Krasnystaw, ul. Sobieskiego 4,

NIP 564-14-75-805 REGON 110196699,

Nr telefonu: (82) 54 31 522,

Poczta elektroniczna [e-mail]: zamowienia@spzozkrasnystaw.pl

Strona internetowa Zamawiającego [URL]: <http://www.spzozkrasnystaw.pl>

Strona internetowa prowadzonego postępowania, na której udostępniane będą zmiany i wyjaśnienia treści SWZ oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia [URL]:

<http://www.spzozkrasnystaw.pl/bip> w zakładce Przetargi/podlegające Ustawie.

PODMIOT W IMIENIU KTÓREGO SKŁADANE JEST OŚWIADCZENIE¹:

Wykonawca, w tym wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia

Podmiot udostępniający zasoby

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

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

reprezentowany przez:

.....
.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenie składane na podstawie art. 273 ust. 2 ustawy z dnia 11 września
2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2019 r., poz. 2019 z
późn. zm.) - dalej: ustawa Pzp**

DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

¹ Odrębne oświadczenia składa wykonawca oraz podmiot udostępniający zasoby



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki
Zdrowotnej w Krasnymstawie

SPECYFIKACJA WARUNKÓW ZAMÓWIENIA:

„Rozbudowa i zmiana sposobu użytkowania budynku dla potrzeb
Zakładu Opiekuńczo Leczniczego w Krasnymstawie wraz
z infrastrukturą techniczną i zagospodarowaniem terenu”.

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego którego przedmiotem jest robota budowlana na zadaniu inwestycyjnym pn. „**Rozbudowa i zmiana sposobu użytkowania budynku dla potrzeb Zakładu Opiekuńczo Leczniczego w Krasnymstawie wraz z infrastrukturą techniczną i zagospodarowaniem terenu**”, prowadzonego przez **Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie, oświadczam, że:**

1. Informacja o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu:

Oświadczam, że podmiot, w imieniu którego składane jest oświadczenie spełnia warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Rozdziale 6 Specyfikacji Warunków Zamówienia w zakresie²

2. Informacja w związku z poleganiem wykonawcy na zasobach innych podmiotów³:

Oświadczam, że Wykonawca, w imieniu którego składane jest oświadczenie, w celu wykazania warunków udziału w postępowaniu polega na zasobach innych podmiotu/ów w zakresie warunku⁴

Dane podmiotu, na zasobach którego polega Wykonawca:

.....
.....

3. Oświadczenie dotyczące podanych informacji:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą.

² Wskazać pkt SWZ w którym ujęto warunek spełniany przez podmiot.

³ Wypełnia Wykonawca - tylko jeżeli polega na zasobach innych podmiotów na podstawie art. 118 ustawy Prawo zamówień publicznych. Rubryki nie wypełnia podmiot udostępniający zasoby.

⁴ Wskazać pkt SWZ w którym ujęto warunek spełniany przez podmiot.