

Wykonawca:

Data:

.....

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

Reprezentowana przez:

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
dotyczące przesłanek wykluczenia z art. 5k rozporządzenia Rady (UE)
833/2014 oraz z art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach
w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę
oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Dostawa czynnika stymulującego erytropoezę**, nr **DZP.3320.59.23** prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II, adres: Al. Jana Pawła II 10, 22 – 400 Zamość, oświadczam co następuje:

1. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1),
2. nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2022 r., poz. 835).

Oświadczam, że informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd.

.....

Kwalifikowany podpis elektroniczny