

Fundusze
EuropejskieRzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąKRAJOWY
PLAN
ODBUDOWYWYKONAWCA:

Wojtyła Investment Sp. z o.o.

Nazwa albo imię i nazwisko Wykonawcy

Ul. Wiktora Przybyły 10/4, 43-300 Bielsko-Biała

Adres

OŚWIADCZENIE WYKONAWCYskładane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp), dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn: Pełnienie wielobranżowego nadzoru inwestorskiego dla zadania p.n.: „Przebudowa części budynku zakaźnego celem rozwoju opieki długoterminowej wraz z termomodernizacją całego budynku w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym MEGREZ Sp. z o. o ”, oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt. 1, 2 i 5 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.
3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu 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.
- ~~4. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w: art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 5 ustawy Pzp lub/i* art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp oraz* 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).~~

~~Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:~~

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach
Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu
ochrony zdrowia” Inwestycja D4.1.1 „Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury
podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym”

Fundusze
EuropejskieRzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąKRAJOWY
PLAN
ODBUDOWY

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: ~~(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL)~~

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

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.

**niepotrzebne skreślić*

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp) dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. Pełnienie wielobranżowego nadzoru inwestorskiego dla zadania p.n.: „Przebudowa części budynku zakaźnego celem rozwoju opieki długoterminowej wraz z termomodernizacją całego budynku w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym MEGREZ Sp. z o. o ”, nr spr.: 10/25/ZP/TPbN, oświadczam co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w SWZ postępowania o udzielenie zamówienia pn.: Pełnienie wielobranżowego nadzoru inwestorskiego dla zadania p.n.: „Przebudowa części budynku zakaźnego celem rozwoju opieki

Fundusze
EuropejskieRzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąKRAJOWY
PLAN
ODBUDOWY

długoterminowej wraz z termomodernizacją całego budynku w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym MEGREZ Sp. z o. o”.

Bielsko-Biała, dnia 17.04.2025 r.

.....
(podpis)

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

~~Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w SWZ postępowania o udzielenie zamówienia pn.: Pełnienie wielobranżowego nadzoru inwestorskiego dla zadania p.n.: „Przebudowa części budynku zakaźnego celem rozwoju opieki długoterminowej wraz z termomodernizacją całego budynku w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym MEGREZ Sp. z o. o ”, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:~~

~~.....~~
~~.....~~
w następującym zakresie:

~~..... (miejscowość), dnia r.~~

.....
(podpis)