**Załącznik nr 3**

|  |  |
| --- | --- |
| **WYKONAWCA:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(pełna nazwa/firma, adres)*  NIP/PESEL, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  KRS/CEiDG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  reprezentowany przez:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)* |  |

## Zał. nr 3 Oświadczenie Wykonawcy o aktualności informacji

*(SKŁADANE NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO)*

Ja (My) niżej podpisany(ni)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

działając w imieniu i na rzecz

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Nazwa i adres Wykonawcy )*

biorącego udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

***Dostawa i montaż układu wentylacji mechanicznej i klimatyzacji na PPDB Sp. z o.o. w ramach realizacji inwestycji pn. Modernizacja infrastruktury Podstawowej Opieki Zdrowotnej w celu poprawy jakości świadczonych usług   
w SP ZOZ w Sokółce***

prowadzonego przez

**POWIATOWE PRZEDSIĘBIORSTWO DROGOWO – BUDOWLANE Sp. z o.o.,**

**z siedzibą w Sokółce, ul. Torowa 12, 16-100 Sokółka**

*(oznaczenie Zamawiającego),*

**niniejszym oświadczam(amy), że:**

*(dotyczy Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienia)*

wszystkie informacje w zakresie braku podstaw wykluczenia z postępowania podane przeze mnie/przez nas w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 Ustawy z dnia 11 września 2019r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U.2024r. poz. 1320 ze zm.), są aktualne oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Podpisano: |
|  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dn. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .  *(Miejscowość)* |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych)  ***(należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym)*** |