

**Załącznik numer 3 do SWZ**

**na wykonanie w formule zaprojektuj i wybuduj zadania inwestycyjnego pn.**

**„Rozwój infrastruktury szpitala ,,Pro-Medica’’ w Ełku Sp. z o.o. poprzez budowę budynku wraz**

**z wyposażeniem i infrastrukturą techniczną, z przeznaczeniem na opiekę długoterminową”**

*realizowanego 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”.*

**Znak Sprawy 915/2025**

**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. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **na** wykonanie w formule zaprojektuj  
i wybuduj zadania inwestycyjnego pn. „Rozwój infrastruktury szpitala ,,Pro-Medica’’ w Ełku Sp. z o.o. poprzez budowę budynku wraz z wyposażeniem i infrastrukturą techniczną, z przeznaczeniem na opiekę długoterminową” *realizowanego 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”*  
Znak Sprawy 915/2025 oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Rozdziale VII SWZ dotyczące postępowania na wykonanie w formule zaprojektuj i wybuduj zadania inwestycyjnego pn. „Rozwój infrastruktury szpitala ,,Pro-Medica’’ w Ełku Sp. z o.o. poprzez budowę budynku wraz  
z wyposażeniem i infrastrukturą techniczną, z przeznaczeniem na opiekę długoterminową” *realizowanego  
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”* Znak Sprawy 915/ 2025**,** prowadzonego przez „Pro-Medica” w Ełku Sp. z o. o., ul Baranki 24, 19-300 Ełk.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. 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 dziale VII SWZ dotyczącej postępowania na wykonanie w formule zaprojektuj i wybuduj zadania inwestycyjnego pn. „Rozwój infrastruktury szpitala ,,Pro-Medica’’ w Ełku Sp. z o.o. poprzez budowę budynku wraz z wyposażeniem i infrastrukturą techniczną, z przeznaczeniem na opiekę długoterminową” *realizowanego 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”*  
Znak Sprawy 915/2025**,** prowadzonego przez „Pro-Medica” w Ełku Sp. z o. o. polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów

……………………………………………………………………………………………………………..........……………………………………..............................................................................................................……………………………………............................................................................................................................

w następującym zakresie:

……………………………………..........................................................................................................…………………………………….................................................................................................................................

*……………………………………............................................................................................................................*

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

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

…………………............………………………

*(podpis)*

**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.

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

………………...............…………………………

*(podpis)*