



Załącznik Nr 1 do SIWZ, nr sprawy PN-197/19/DW/UE, Oświadczenie Wykonawcy

Wykonawca:

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

Oświadczenie Wykonawcy

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę:

- Zestawu diagnostycznego - fiberoskop z przenośnym źródłem światła;
- Zestawu diagnostycznego - fiberoskop z kanałem roboczym i źródłem światła,
w ramach programu

**„Nie trać głowy – program profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi”
Zadanie VI – Profilaktyka wtórna – Badania wczesnego wykrywania nowotworu głowy i
szyi, nr sprawy PN-197/19/DW/UE,**

prowadzonego przez Centrum Onkologii - Instytut w Warszawie, oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w SIWZ dla postępowania nr PN-197/19/DW/UE.

(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu).

..... (miejsowość), 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 SIWZ do postępowania PN-197/19/DW/UE, polegam na zasobach następującego/yh podmiotu/ów:

.....,

w następującym zakresie:

.....

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

..... *(miejsowość)*, 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.

..... *(miejsowość)*, dnia r.

.....

(podpis)