Załącznik nr 4

Zamawiający:

Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego
Ul. Schinzla 13
27-600 Sandomierz

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. 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 pn. *Świadczenie usług transportu sanitarnego na rzecz Szpitala Specjalistycznego Ducha Świętego w Sandomierzu*, znak: *PN/28/2016 Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu,* oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Rozdziale II pkt. 3 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

…….. *(miejscowość),* dnia 09.12.2016 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 Rozdziale II pkt. 3 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……..

……,
w następującym zakresie: ……
…… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

…….. *(miejscowość),* dnia 09.12.2016 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 09.12.2016 r.

……
(podpis)