**Załącznik nr 6 do SWZ**

*Wykonawca:*

*………………………………………………………………………………*

*pełna nazwa/firma, adres*

*NIP/PESEL …………………………………………………………….*

*reprezentowany przez:*

*…………………………………………………………………………………….*

*imię, nazwisko osoby składającej oświadczenie*

*…………………………………………………………………………………………………………*

*podstawa –dokument upoważniający osobę do reprezentacji*

**OŚWIADCZENIE**

***o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy***

Uczestnicząc w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji na **,,Dostawa produktów farmaceutycznych do Szpitala Powiatowego w Kętrzynie” znak 18/TP/2022**

oświadczam(y), co następuje:

Wykonawca ………….………………………………………………………………[[1]](#footnote-1) potwierdza, że nadal aktualne są oświadczenia złożone wraz z ofertą w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez zamawiającego, o których mowa w:

1. w art. 108 ust. 1 p.z.p.;
2. w art. 109 ust. 1 pkt. 4, 5, 7 p.z.p.,
3. w 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:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dn. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*kwalifikowany podpis elektroniczny osoby / osób uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy*

1. *Należy podać firmę i adres Wykonawcy. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, każdy z nich składa przedmiotowe oświadczenie.* [↑](#footnote-ref-1)