**Załącznik nr 4 do SIWZ**

**Zamawiający:**

Gminny Samodzielny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kurzętniku

ul. Łąkowa 10

13-306 Kurzętnik

**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: ustawa)**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Poprawa jakości i dostępności usług medycznych poprzez unowocześnienie systemu informatycznego GSZOZ w Kurzętniku”** realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, III Osi Priorytetowej Cyfrowy Region, Działanie 3.2 E-zdrowie, prowadzonego przez Gminny Samodzielny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kurzętniku ul. Łąkowa 10, 13-306 Kurzętnik, oświadczam co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w      …………..…………………………………………………..………………………………………….. *(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*.

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