***Załącznik nr 4 do SWZ***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | **Agencja Badań Medycznych** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | ***Usługa kompleksowej obsługi krajowych i zagranicznych podróży służbowych w zakresie rezerwacji, zakupu i dostaw biletów lotniczych, kolejowych i autobusowych, rezerwacji i  opłat noclegów oraz pośrednictwo w procesie uzyskiwania wiz i zakupu polis ubezpieczeniowych na rzecz Agencji Badań Medycznych*** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ABM-ZP-11/2021** |

**Wykonawca**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ………………………………………………………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej NIP** | ………………………………………………………………………………………… |
| **REGON** | ………………………………………………………………………………………… |
| **Adres pocztowy:** | ………………………………………………………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:**  **Telefon:**  **Adres e-mail:**  **Faks:** | …………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………… |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY[[1]](#footnote-1)**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy**

**dotyczące nie podleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału**

Na potrzeby przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia publicznegooświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY W ZAKRESIE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w **ppkt 10.5.3.\*, 10.5.4.1 lit. a)\* i lit. b)\*, 10.5.4.2\* SWZ**.

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY W ZAKRESIE NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt. 4, 5, 7, 8 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Prawo zamówień publicznych *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt. 4, 5, 7, 8 ustawy Prawo zamówień publicznych).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych podjąłem następujące środki naprawcze: ……………..…………………………………

**Informujemy o dostępności wymaganych w SWZ oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 57 ustawy Prawo zamówień publicznych:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa oświadczenia lub dokumentu | Numer i nazwa postępowania o udzielenie zamówienia u Zamawiającego, w którym wykonawca złożył oświadczenia lub dokumenty i/lub dane umożliwiające dostęp do tych oświadczeń/dokumentów (np. adresy internetowe, bazy danych itp.) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**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.

*\*) niepotrzebne skreślić*

***Należy pamiętać o opatrzeniu Oświadczenia kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***

1. W przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, wykonawca wraz z ofertą składa oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego podmiotu oraz odpowiednio spełnianie warunków udziału w postępowaniu, w zakresie w jakim wykonawca powołuje się na jego zasoby. [↑](#footnote-ref-1)