|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ……………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej VAT** | ……………………………………………… |
| **Adres siedziby:**  | ……………………………………………… |
| **Adres do korespondencji** | ……………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:****Telefon:****Adres e-mail:** | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW ORAZ NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU

**O KTÓRYM MOWA W ART. 125 UST. 1 USTAWY PZP**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **Wydawanie i dystrybuowanie czasopisma naukowego „Polish Journal of Health Policy: Health Management, Technology Assessment and Innovations - nr 6/2022**,prowadzonego przez Agencję Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji*,* oświadczamy, co następuje:

* Oświadczenie o spełnianiu warunków

Oświadczam, że Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w SWZ.

* Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu

Oświadczam, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu na podstawie:

- art. 108 ust. 1 pkt 1-6 ustawy PZP;

- art. 109 ust. 1 pkt 5 i 7 ustawy PZP.

- art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. (Dz.U.2022.835 z dnia 2022.04.15 z późn. zm.) o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

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.

 …...............................................................................

podpis (uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy)

**Dokument zaleca się wypełnić elektronicznie i pod rygorem nieważności należy wnieść w formie elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem osobistym, podpisem zaufanym przez upoważnione osoby**