

**Załącznik nr 4b do SIWZ**

.....

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:

NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do  
reprezentacji)

Zamawiający:  
**Samodzielny Publiczny Wojewódzki  
Szpital Specjalistyczny  
w Chełmie**

**OŚWIADCZENIE**

**składane przez Wykonawcy na wezwanie Zamawiającego**

**dotyczące braku podstaw wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 22 Ustawy Pzp w  
związku z art. 25 ust. 1 pkt. 3**

**dotyczy postępowania ZP 3311/49/2019 pn.:**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ZP 3311/49/2019 pn. Kompleksowy nadzór inwestorski nad realizacją robót budowlanych w ramach zadania „Remont i przebudowa budynku pawilonu szpitalnego D zlokalizowanego w kompleksie szpitalnym SPWSzS w Chełmie przy ul. Szpitalnej nr 53”

Ja(my), niżej podpisany(i)

.....

.....

działając w imieniu i na rzecz (nazwa/firma i adres wykonawcy)

.....

.....

Niniejszym oświadczam (my), że wobec Wykonawcy nie orzeczono/orzeczono\* [zaznaczyć właściwe] tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne.

..... (miejscowość), dnia ..... r.

.....

(podpis)

\* zaznaczyć właściwe