

pieczęć Wykonawcy

ZAŁĄCZNIK NR 4 DO OGŁOSZENIA

**Oświadczenie wykonawcy**  
składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.  
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp), dotyczące  
**SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OŚWIADCZENIE**  
**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Wykonawca:

.....  
.....  
(nazwa albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres)

reprezentowany przez:

.....  
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**ŚWIADCZENIE USŁUG POCZTOWYCH W OBRODZIE KRAJOWYM I  
ZAGRANICZNYM**

prowadzonego przez Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Łodzi, niniejszym oświadczam, co następuje:

- 1) spełniam warunki udziału w zamówieniu określone przez Zamawiającego w Ogłoszeniu,
- 2) nie podlegam wykluczeniu na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579),
- 3) nie podlegam wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 i pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579).
- 4) że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. .... ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 pkt 1 i pkt 8 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....  
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 i pieczęć Wykonawcy**

**Wykonawcy** \* - w przypadku Wykonawców występujących wspólnie podpisuje Pełnomocnik lub wszyscy Wykonawcy