**Załącznik nr 5A do SIWZ**

................................................

(pieczęć wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

Ja (My), niżej podpisany(-ni)

...............................................................................................................................................................

działając w imieniu i na rzecz :

...............................................................................................................................................................

(pełna nazwa wykonawcy)

...............................................................................................................................................................

(adres siedziby wykonawcy)

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym pn:

**Stały nadzór techniczny nad aparaturą medyczną tj. aparatami do hemodializy, uzdatniaczem wody w Stacji Dializ i w innych jednostkach organizacyjnych SPWSZ w Szczecinie**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2015r. poz. 2164) oświadczam w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy, iż zgodnie z aktualnym na dzień składania ofert stanem faktycznym i prawnym brak jest podstaw do wykluczenia nas z postępowania z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy PZP.

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

*(miejscowość, data) (pieczęć i podpis osoby/osób wskazanych w dokumencie, uprawnionej/uprawnionych do występowania w obrocie prawnym, reprezentowania wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu)*