Ja niżej podpisana/y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

będąc upoważnionym do reprezentowania Wykonawcy:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nazwa Wykonawcy)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(adres siedziby Wykonawcy)

biorącego udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**„****Kompleksowa dostawa energii elektrycznej i świadczenie usług dystrybucji energii elektrycznej dla Szpitala Mazowieckiego w Garwolinie”**

Znak: MAE/642/2024

**I. OŚWIADCZENIE WYKONAWCY/II. PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY/III. PODWYKONAWCY**(niepotrzebne skreślić)

dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu, składane zgodnie z treścią

art. 125 ust. 1 ustawy PZP

oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW POSTĘPOWANIA:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w ust. 7.3 pkt 3-4 Specyfikacji Warunków Zamówienia „**Kompleksowa dostawa energii elektrycznej i świadczenie usług dystrybucji energii elektrycznej dla Szpitala Mazowieckiego w Garwolinie**”.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(podpis – dokument musi być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę/y uprawnione do reprezentowania Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(podpis – dokument musi być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę/y uprawnione do reprezentowania Wykonawcy)*