Załącznik nr 5 do SWZ

|  |
| --- |
| **Wykonawca:** |
| …………………………………………………………………… |
| …………………………………………………………………… |
| *(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* |

**OŚWIADCZENIE**

**O AKTUALNOŚCI INFORMACJI ZAWARTYCH W JEDZ**

|  |
| --- |
| Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: |
| ***Dostawa produktów leczniczych i medycznych, nr sprawy 7/2021*** |
| prowadzonego przez Szpital Rejonowy w Raciborzu, oświadczam co następuje: |

Niniejszym oświadczam, że :

*informacje zawarte w JEDZ złożonym wraz z ofertą, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania w zakresie określonym przez Zamawiającego w dokumentach zamówienia pozostają na dzień składania niniejszego oświadczenia:*

**aktualne/nie są nieaktualne \*\***

…………….…......………….…….

 *(miejscowość, data)*

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

(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania
 Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym,)

**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.

…………….…......………….…….

 *(miejscowość, data)*

 ……………….....................………………………

 *(podpis)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

\* niniejsze oświadczenie **składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

\*\*niepotrzebne skreślić. W przypadku braku aktualności podanych uprzednio informacji dodatkowo należy złożyć stosowną informację w tym zakresie, w szczególności określić jakich danych dotyczy zmiana i wskazać jej zakres