

**N A L E Ż Y   Z Ł O Ż Y Ć   W R A Z   Z   O F E R T Ą**

**Wykonawca:**

.....  
..... (pełna  
nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:  
NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

**reprezentowany przez:**

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

**I. OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.  
Prawo zamówień publicznych, zwanej dalej *ustawą*, dotyczące  
przesłanek wykluczenia z postępowania**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego zgodnie z art. 138g ustawy dotyczącego **świadczenia usług medycznych (435/2019/C)** przez Krajowy Ośrodek Wsparcia Rolnictwa, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-23 i ust. 5 pkt 1 ustawy.
2. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. .... ustawy (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy podjąłem następujące środki naprawcze:

**II. OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.  
Prawo zamówień publicznych, zwanej dalej *ustawą*, dotyczące  
spełniania warunków udziału w postępowaniu**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego zgodnie z art. 138g ustawy dotyczącego **świadczenia usług medycznych (435/2019/C)** przez Krajowy Ośrodek Wsparcia Rolnictwa, oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w rozdziale VI Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

4

### **INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w ..... (wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu), polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....  
..... ,  
w następującym zakresie: .....

(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

### **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: .....

(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

### **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE MŚP:**

Oświadczam, że jestem mikroprzedsiębiorstwem\* / małym\* / średnim\* przedsiębiorstwem.

### **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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.

\* Niepotrzebne skreślić.

(Informacje wymagane wyłącznie do celów statystycznych.)

Zgodnie z zaleceniem Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36):

- **Mikroprzedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.
- **Małe przedsiębiorstwo:** przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.
- **Średnie przedsiębiorstwa:** przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

Kwalifikowany podpis elektroniczny

h