

Nazwa wykonawcy/ów:

.....

Adres/siedziba wykonawcy/ów:

.....

Adres do korespondencji:

(jeżeli inny niż powyżej lub w przypadku oferty składanej przez konsorcjum)

REGON: **NIP:**

Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Sukcesywne dostawy leków dla Domu Pomocy Społecznej** oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w rozdziale VIII ust. 1 pkt 2) Specyfikacji Warunków Zamówienia.

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.

..... (miejscowość), dnia r.

.....

(podpis)