#### Załącznik nr 10

Znak Sprawy: **ZP/20/2021**

Wykonawca:..…………………………………………………………………………....….…

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

reprezentowany przez: ……………………………………………………………………………...……

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

|  |
| --- |
| **Oświadczenie Wykonawcy** |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, pn.:

**"Przebudowa części pomieszczeń Pawilonu PK nr 246/51.5 dla potrzeb archiwum Szpitala, Poradni Dermatologicznej Dorosłych i Dzieci oraz zaplecza socjalnego dla potrzeb Kuchni wraz z instalacjami wewnętrznymi (wod-kan, c.o., wentylacją mechaniczną, klimatyzacją, inst. hydrantową, inst. elektryczną i teletechniczną), wymianą pokrycia dachowego na działce nr 246/58, obręb NH-47, os. Na Skarpie 66 w Krakowie."**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy (załącznik nr 3 do SWZ), w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego, o których mowa w:

1. art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy,
2. art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy, dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego,
3. art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, dotyczących zawarcia z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji,
4. art. 108 ust. 1 pkt 6 ustawy

**- są aktualne.**

*………………………………………………*

*podpis osoby (osób) upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy*