

Wykonawca:

.....

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu, określonego w pkt 5.1.1. SWZ

Oświadczam, że spełniam warunek udziału w postępowaniu (posiadam uprawnienia do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej), tj.: **zostałem wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą**, zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 450 ze zm.), pod nr (wskazać numer wpisu/księgi rejestrowej).

**UWAGA: DOKUMENT NALEŻY OPATRZYĆ KWALIFIKOWANYM
PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB
PODPISEM OSOBISTYM**

Zgodnie z art. 297 § 1 k.k. kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.