

**Zamawiający:**

Narodowy Fundusz Zdrowia w Warszawie -  
Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ w Krakowie  
31-056 Kraków, ul. Ciemna 6

**Wykonawca:**

.....  
.....  
.....

adres e-mail:

.....

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

reprezentowany przez:

.....  
.....

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

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp)**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Wykonanie rozbudowy dwóch posiadanych urządzeń zabezpieczenia sieci Juniper SRX3400 o dodatkowe karty i interfejsy optyczne 10G oraz rozbudowy dwóch posiadanych urządzeń CheckPoint 12600 o dodatkowe dwie karty interfejsów optycznych 10G”, prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia w Warszawie - Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ w Krakowie, oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunek udziału w postępowaniu określony przez zamawiającego w punkcie 5.1.1 specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

..... *(miejsowość)*, dnia ..... r.

.....  
*(czytelny podpis osoby/osób upoważnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy)*

*\*niepotrzebne skreślić*

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

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w punkcie 5.1.1 specyfikacji istotnych warunków zamówienia), polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....  
.....

w następującym zakresie: .....

.....  
.....

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres w jakim wykonawca powołuje się na zasoby - dla wskazanego podmiotu).*

*\*niepotrzebne skreślić, wskazując konkretny warunek, którego spełnienie wymaga polegania na zasobach wskazanego/ych podmiotu/ów*

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
*(czytelny podpis osoby/osób upoważnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy)*

**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.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
*(czytelny podpis osoby/osób upoważnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy)*