

***Dodatek nr 5 do SIWZ***

Znak sprawy: **EZ/ZP/9/2020/RI**

**Zamawiający:**

**Wojewódzki Szpital Zespolony**

**Ul. Grunwaldzka 45**

**25-736 Kielce**

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………

 *nazwa i adres wykonawcy*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na ***dostawę i wdrożenie klastra urządzeń UTM oraz oprogramowania do analizy ruchu sieciowego,***

**ja/my (imię i nazwisko) ......................................................................................**

**jako upoważniony/upoważnieni przedstawiciel/przedstawiciele\* Wykonawcy**

**.........................................................................................................................**

*(nazwa wykonawcy)*

Oświadczam/y że:

1. nie został wydany wobec Wykonawcy prawomocny wyrok sądu lub ostateczna decyzja administracyjna o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne;\*\*
2. nie zostało wydane orzeczenie wobec Wykonawcy tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne.

*\*niepotrzebne skreślić*

*\*\*w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – należy usunąć lub wykreślić to oświadczenie z tego wzoru
i złożyć dokument potwierdzający dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności.*

........................................... ………...........................................................

 Miejscowość, data Podpis/y osoby/osób upoważnionej/ych

 do reprezentowania wykonawcy