**Zamawiający:**

**WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY**

**W KIELCACH**

**UL. GRUNWALDZKA 45**

**25-736 KIELCE**

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

……………………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy udostępniającego zasoby**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako u.p.z.p.),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na „***Zakup sprzętu do pozyskiwania mleka kobiecego i jego przechowywania dla podmiotów leczniczych współpracujących z bankami mleka kobiecego*,** w ramach programu polityki zdrowotnej pn. Program polityki zdrowotnej służący wykonaniu programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za Życiem” na lata 2022 – 2026”, **znak: EZ/162/2023/EK***,* oświadczam, co następuje:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w **SWZ znak EZ/162/2023/EK** w następującym zakresie **tj. dotyczy warunku udziału określonego w pkt ………….SWZ**

**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.