**Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego**

***Nazwa i adres Wykonawcy:***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**OŚWIADCZENIE**

**O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU**

**ORAZ SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

1. Oświadczam, że **nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia** z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. *o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego* (Dz. U. poz. 835).
2. **Oświadczam/y\***\*, że **spełniam/y\*\*** warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w  Rozdziale IV Zapytania ofertowego, w tym:

posiadamy uprawnienia do wykonywania działalności będącej przedmiotem zamówienia oraz wpis **Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą pod numerem księgi rejestrowej …………………………….…… (wpisać nr księgi rejestrowej)**, zgodnie z wymogami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r., poz. 711 ze zm.)

1. Oświadczam/my, 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 przedstawieniu informacji.

\* *jeżeli nie dotyczy proszę skreślić*

 **\*\*** niewłaściwe skreślić

*Miejscowość i data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentacji*