

**Załącznik nr 3 DO SWZ**

**PODMIOT:**

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Komenda Wojewódzka Policji  
w Gdańsku  
ul. Okopowa 15  
80-819 Gdańsk**

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

reprezentowany przez:

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

### **OŚWIADCZENIA PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

uwzględniające przesłanki wykluczenia z **art. 7 ust. 1** ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. 2022, poz. 835 ze zmianami)

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 w zw. art. 125 ust. 5 ustawy Pzp** (Dz.U. 2024 r. poz. 1320 ze zmianami)

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **USŁUGA MEDYCZNA POLEGAJĄCA NA WYKONYWANIU CAŁODOBOWO, NIEZWŁOCZNIE, W MIARĘ MOŻLIWOŚCI PRZED INNYMI PACJENTAMI, W KOLEJNOŚCI OKREŚLONEJ DECYZJĄ LEKARZA – UWZGLĘDNIAJĄCĄ STAN ZDROWIE INNYCH OCZEKUJĄCYCH, U OSOBY SKIEROWANEJ PRZEZ FUNKCJONARIUSZY POLICJI PROWADZĄCYCH CZYNNOŚCI SŁUŻBOWE NA TERENIE DZIAŁANIA KOMENDY POWIATOWEJ POLICJI W MALBORKU,**

oświadczam, co następuje:

### **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PODSTAW WYKLUCZENIA:**

1. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie **art. 108 ust. 1** ww. ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie **art. 109 ust. 1, pkt 4, 5, 7** ww. ustawy Pzp.
3. 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 2022. poz. 835 ze zmianami)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU- jeżeli dotyczy**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia oraz ogłoszeniu o zamówieniu przedmiotowego postępowania , **w następującym zakresie:** wskazanym w zobowiązaniu podmiotu udostępniającego zasoby stanowiącego zał. do 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.

**Informacja do bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych** umożliwiających dostęp do podmiotowych środków dowodowych: \* **zaznaczyć właściwe**

☐\* KRS: <https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/index.html>

☐\* CEIDG : <https://aplikacja.ceidg.gov.pl/ceidg/ceidg.public.ui/search.aspx>

☐\* INNY .....

(proszę wpisać **adres strony internetowej** umożliwiający dostęp do samodzielnego pobrania dokumentu)

**UWAGA!**

Dokument należy sporządzić w formie elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym albo w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy