***Załącznik nr 1a – oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia***

dotyczy postępowania ZP/2501/13/23 – roboty budowlane dla zadania pn. Przebudowa podziemnych tuneli komunikacyjnych w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie.

**Pełna nazwa Wykonawcy:**

|  |
| --- |
|  |

**Adres Wykonawcy:**

|  |
| --- |
|  |

# OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

**Oświadczam, że na dzień składania ofert wskazany wyżej wykonawca, spełnia warunki udziału w postępowaniu, określone przez Zamawiającego w SWZ powołanego postępowania,**

|  |  |
| --- | --- |
| pieczęć Wykonawcy | Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy |
|  |  |

# OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA

**Oświadczam, że na dzień składania ofert nie podlegam wykluczeniu z powołanego postępowania, z przesłanek, o których mowa w art. 108 ust 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt 1, 4, 7, 8 i 10 ustawy Pzp z 11 września 2019 r. (Dz.U. 2022 poz. 1710 ze zmian.).)**

|  |  |
| --- | --- |
| pieczęć Wykonawcy | Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy |
|  |  |