

Nr sprawy: 1/2023

ZAŁĄCZNIK NR 2

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**  
*o braku podstaw do wykluczenia oraz spełnianiu warunków udziału*

Składając ofertę w zapytaniu ofertowym

na **Zakup serwera na potrzeby obsługi Elektronicznej Dokumentacji Medycznej oraz licencji wirtualnej centrali wraz z wdrożeniem i integracją z aplikacją Optimed NXT dla placówki medycznej, w ramach projektu „Wdrożenie e-usług w placówkach POZ i ich integracja z systemem e-zdrowia (akronim „e-usługi POZ”)”- nr sprawy 1/2023.**

**W imieniu Wykonawcy, którego reprezentuję:**

Nazwa: .....

Adres: .....

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

**1. OŚWIADCZAM, że nie jestem umieszczony na listach i nie podlegam wykluczeniu z niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia, na podstawie obowiązujących przepisów określonych w 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. z 2022 r. poz. 835)**

**Uwaga!!! W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców niniejsze oświadczenie składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.**

Wykonawca, w przypadku polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, przedstawia, wraz z oświadczeniem, także oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby, potwierdzające brak podstaw wykluczenia tego podmiotu oraz odpowiednio spełnianie warunków udziału w postępowaniu

---

**Data, (imię i nazwisko) podpis osoby (osób) upoważnionej (nych) do reprezentowania Wykonawcy**