Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego - *załączyć do oferty*  **5/ZO/2025**

**Wykonawca:**

|  |
| --- |
|  |

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

reprezentowany przez:

|  |
| --- |
|  |

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**O Ś W I A D C Z E N I E**

**o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu i braku podstaw do wykluczenia:**

1. **Oświadczam**, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone w zapytaniu ofertowym.
2. **Oświadczam**, że jest podmiotem profesjonalnym w rozumieniu art. 355 k.c., prowadzona przez niego działalność ma charakter zawodowy oraz że posiada wiedzę, doświadczenie oraz dysponuje potencjałem technicznym, finansowym i osobowym niezbędnym do prawidłowego wykonania umowy.
3. **Oświadczam**, że posiadam aktualną koncesję, zezwolenie lub licencję na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie objętym zamówieniem, tj. aktualne zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej lub w przypadku producenta/wytwórcy – zezwolenie na produkcję/wytwarzanie, jeżeli wymagane są przepisami prawa, w tym ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo Farmaceutyczne (t.j. Dz.U. 2024 poz. 686).
4. **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 (t.j. Dz. U. 2025, poz. 514).

(podpis/y elektroniczny osoby/osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo)