**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Zamawiający:**

**Szpital Uniwersytecki**

**im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.**

**65-046 Zielona Góra, ul. Zyty 26**

**Wykonawca:**

……………………………………………………………………………………………………………............................................………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY/**

**WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCEGO SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**w zakresie aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp**

**Oświadczam,** żeinformacje zawarte w oświadczeniu, stanowiącym załącznik nr 4 do SWZ, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez zamawiającego, o których mowa w:

a) art. 108 ust. 1 ustawy,

b) art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy,

c) art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. (t.j. Dz. U. 2024 poz. 507 ze zm.) o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

**Są nadal aktualne**