



Zamawiający:

**Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu
Medycznego w Katowicach, ul. Ceglana 35, 40-514 Katowice**

Nazwa zamówienia:

Rozbudowa posiadanego przez Zamawiającego Zintegrowanego Systemu Informatycznego
InfoMedica / AMMS (ZSI) Interfejs komunikacyjny KseF

Wykonawca:

.....
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od
podmiotu

reprezentowany przez:

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

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia pn. **Rozbudowa posiadanego przez Zamawiającego Zintegrowanego Systemu Informatycznego InfoMedica / AMMS (ZSI) Interfejs komunikacyjny KseF**, prowadzonego przez Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, mając na uwadze przesłanki wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia zawarte 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. poz. 835)

oświadczam, że nie podlegam / podlegam* wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ww. ustawy

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.

* - nieprawidłowe skreślić

.....dnia,

.....
(podpis Wykonawcy)