ZAŁĄczNIK nr 3 do SIWZ

Nazwa Wykonawcy .................................................................................................

Adres wykonawcy .................................................................................................

Miejscowość................................................

**Oświadczenie**

**O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU OKREŚLONYCH W ART. 22 UST. 1 USTAWY – PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na **”Świadczenie usług medycznych”** numer zamówienia 02/ZP/PROJEKT-5.4.2, oświadczam/my, że spełniam/my warunki udziału w wyżej wymienionym postępowaniu o udzielenie zamówienia określone w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2017r., poz.1579, z późn. zm.)

.........................., dn. \_ \_ . \_ \_ .2019r.

.........................................................................................

Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli

w imieniu Wykonawcy