**MUZEUM GÓRNICTWA WĘGLOWEGO W ZABRZU**

**ul. Georgiusa Agricoli 2**

**41-800 Zabrze**

**Nazwa zamówienia:**

***Świadczenie usług zabezpieczenia medycznego imprez i wydarzeń, organizowanych przez Muzeum Górnictwa Węglowego w Zabrzu w 2025 roku***

**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 publicznego pn.**: *Świadczenie usług zabezpieczenia medycznego imprez i wydarzeń, organizowanych przez Muzeum Górnictwa Węglowego w Zabrzu w 2025 roku,*** prowadzonego przez Muzeum Górnictwa Węglowego w Zabrzu, z siedzibą przy ul. Georgiusa Agricoli 2, 41-800 Zabrze*,* oświadczam, co następuje:

Oświadczam, że\*:

1. Mając na uwadze przesłanki wykluczenia 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. 13.04.2022 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 powyższym oświadczeniu 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)