Znak Funduszy Europejskich (FE) 
złożony z symbolu graficznego, nazwy Fundusze Europejskie oraz nazwy programu, z którego w części lub w całości finansowany jest  projekt
Znak barw Rzeczypospolitej Polskiej (znak barw RP) 
złożony z barw RP oraz nazwy „Rzeczpospolita Polska”
Znak godło Województwa Świętokrzyskiego
Znak Unii Europejskiej (UE) 
złożony z flagi UE, napisu Unia Europejska i nazwy funduszu, który współfinansuje projekt 

*Dodatek nr 5 do SIWZ*

Znak sprawy: **………………**

**Zamawiający:**

**Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II**

Ul. Żeromskiego 28

29-100 Włoszczowa

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………

*nazwa i adres wykonawcy*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego powyżej 214 000 euro na ***dostawę i wdrożenie infrastruktury serwerowej   
i sieciowej oraz oprogramowania dla Szpitalnego Systemu Informatycznego (SSI),***

**ja/my (imię i nazwisko) ......................................................................................**

**jako upoważniony/upoważnieni przedstawiciel/przedstawiciele\* Wykonawcy**

**.........................................................................................................................**

*(nazwa wykonawcy)*

Oświadczam/y że:

1. nie został wydany wobec Wykonawcy prawomocny wyrok sądu lub ostateczna decyzja administracyjna o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne\*\*,
2. nie zostało wydane orzeczenie wobec Wykonawcy tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne;
3. nie został wydany prawomocny wyrok sądu skazujący za wykroczenie na karę ograniczenia wolności lub grzywny w zakresie określonym przez zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 5 i 6 ww. ustawy;
4. nie zalegam/y z opłaceniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. 2019 r. poz. 1170).

*\*niepotrzebne skreślić*

*\*\*w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – należy usunąć lub wykreślić to oświadczenie z tego wzoru   
i złożyć dokument potwierdzający dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności.*

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

Miejscowość, data Podpis/y osoby/osób upoważnionej/ych

do reprezentowania wykonawcy