Załącznik Nr 4 do SWZ

*……………………..………………………………………….…*

*(pełna nazwa/firma, adres)*

*……………………………………………………………………*

*(rola: Wykonawca/Wykonawca występujący wspólnie/ podmiot udostępniający swoje zasoby)*

**Oświadczenie o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu**

**złożonym wraz z ofertą zgodnie z Rozdziałem X pkt 1a SWZ \***

składane na podstawie art. 274 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r.

Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 1320 ze zm.), zwanej dalej „ustawą”

w postępowaniu pn.

**Zakup i dostawa sprzętu i wyposażenia medycznego na potrzeby działań diagnostycznych, świadczeń profilaktycznych, wzmocnienia opieki domowej nad pacjentami oraz opieki fizjoterapeutycznej**

w niniejszym postępowaniu, **potwierdzam aktualność informacji zawartych w złożonym przeze mnie wraz z ofertą oświadczeniu w zakresie braku podstaw wykluczenia   
z postępowania** na podstawie art.108 ust 1 pkt. 1 – 4 i pkt 6 oraz art. 109 ust.1 pkt 4,5   
i 7, 8 ustawy PZP, oraz na podstawie art. 7 ust.1 pkt. 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r.   
o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

/*wymagany elektroniczny podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty/*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\* Wzór oświadczenia przeznaczony do wypełnienia i podpisania przez: Wykonawcę, Wykonawcę wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia (odrębne oświadczenie wypełnia i podpisuje każdy z Wykonawców), podmiot udostępniający swoje zasoby w celu spełnienia warunków udziału w postępowaniu przez Wykonawcę*