*Załącznik* *nr 5 do zapytania ofertowego*

*Znak: IPS.271.42.2023*

…………………....…….,dnia…………..

 *(miejscowość)*

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

( Nazwa i adres Wykonawcy)

**Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia**

**,,Zakup, dostawa i montaż sprzętu medycznego na potrzeby SPZOZ w Chmielniku”**

Oświadczam(-my), że nie podlegam(-my) wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1-8 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2022 r. poz. 835).

………………………………

 *(podpis)*