

## OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU PRZEZ WYKONAWCĘ WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym przez Uniwersytet Zielonogórski na *przeprowadzenie kursu dla kadry naukowo-dydaktycznej Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu UZ z zakresu standardów przeprowadzania egzaminów w warunkach symulacyjnych problemu/przypadku (OSCE)*.

Ja/my (imię i nazwisko/ imiona i nazwiska):

.....  
.....

reprezentując Wykonawcę/ców (nazwa(y)/firma(y) i siedziba(y):

.....  
.....

jako upoważniony/nieni oświadczam/my, że:

### I. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

Oświadczam, że Wykonawca/y spełnia/ją warunki udziału w przedmiotowym postępowaniu, określone przez Zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu i w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia obowiązującej w przedmiotowym postępowaniu, a w tym:

#### 1. Funkcje Instruktora powierzamy następującej osobie: \*)

Imię i nazwisko	Podstawa do dysponowania osobą (np. umowa o pracę, umowa zlecenie itp.)
<i>1</i>	<i>2</i>

\*) – należy uzupełnić



2. Wyżej wymieniona osoba posiada wymagane przez Zamawiającego uprawnienia i doświadczenie. Wykonawca dostarczy na wezwanie Zamawiającego na każdym etapie postępowania dokumenty potwierdzające spełnianie warunków określonych w pkt. XII. 1. 3) SIWZ.

.....  
M I E J S C O W O Ś Ć , D A T A

.....  
P O D P I S W Y K O N A W C Y

## II. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DOSTĘPNOŚCI DOKUMENTÓW:

Wskazuję, że następujące dokumenty wymagane na potwierdzenia złożonego oświadczenia, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania znajdują się w formie elektronicznej w następujących ogólnodostępnych i bezpłatnych bazach danych, pod następującymi adresami internetowymi:

- 1) odpis z rejestru: <https://ems.ms.gov.pl> - dotyczy wykonawcy/ dotyczy podmiotów na zdolnościach których polega wykonawca\*)
- 2) odpis z CEIDG: <https://prod.ceidg.gov.pl> - dotyczy wykonawcy/ dotyczy podmiotów na zdolnościach których polega wykonawca\*)
- 3) .....:                      www: ..... - dotyczy wykonawcy/ dotyczy podmiotów na zdolnościach których polega wykonawca\*), \*\*)
- 4) .....:                      www: ..... - dotyczy wykonawcy/ dotyczy podmiotów na zdolnościach których polega wykonawca \*), \*\*)
- 5) .....

*(należy wskazać dokument, adres strony internetowej pod którym dokument jest dostępny i kogo dokument dotyczy)*

\*) – niepotrzebne skreślić

\*\*) – należy uzupełnić jeśli dotyczy

.....  
D A T A

.....  
P O D P I S W Y K O N A W C Y

Tytuł projektu	„Zintegrowany program kształcenia na Uniwersytecie Zielonogórskim”
Numer umowy	POWR.03.05.00-00-Z007/17-00
Program Operacyjny	Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020
Oś Priorytetowa III	Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju
Działanie 3.5	Kompleksowe programy szkół wyższych
Beneficjent	Uniwersytet Zielonogórski, Zielona Góra, ul. Licealna 9