**Załącznik nr 4 do Zapytania Ofertowego (wykluczenie z postępowania)**

**Nr postępowania: ADP.2302.50.2024**

**Zamawiający:**Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach   
25-369 Kielce, ul. Żeromskiego 5

**Wykonawca:**

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

*(pełna nazwa/firma, adres, NIP)*

reprezentowany przez:

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

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie Wykonawcy**

Na potrzeby zapytania ofertowego pn. **„usługa ubezpieczenia OC eksperymentów medycznych”**, prowadzonego przez Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach 25-369 Kielce, ul. Żeromskiego 5,oświadczam, co następuje:

1. **Oświadczenia Wykonawcy/Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia**

**Dotyczące przesłanek wykluczenia z art. 7 ust. 1 Ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego**

1. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie 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. poz. 835).[[1]](#footnote-1)

…………….……. (miejscowość), dnia …………………. r.

…………………………………………

(podpis)

(dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę lub osoby umocowane do złożenia podpisu w imieniu wykonawcy/ wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia)

1. [↑](#footnote-ref-1)