# Numer sprawy: 4/PN/16 Załącznik Nr 4

**Oświadczenie o spełnianiu warunków ,o których mowa w art. 22 ust. 1**

**Ustawy prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r.**

(tekst jednolity - Dz. U. z 2014 r. poz. 1232. )

**Przedmiot zamówienia :** **Dostawa uzupełniająca leków do Apteki Szpitalnej**

Data:...............................................................................................................

Nazwa wykonawcy........................................................................................

Adres wykonawcy..........................................................................................

Telefon/fax.....................................................................................................

**Oświadczam, że spełniam warunki określone w art. 22 ust. 1 Ustawy Pzp który brzmi :**

**”**1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące:

1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania

2) posiadania wiedzy i doświadczenia

3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia

4) sytuacji ekonomicznej i finansowej „

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

*Miejscowość, data Podpis Wykonawcy*