**Załącznik nr 2**

**WYKONAWCA:**

……………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres,)*

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Na potrzeby postępowania pn. **„****Usługa ochrony osób i mienia SPZOZ w Leżajsku”** prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Leżajsku, oświadczam, co następuje:

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:** |

1. posiadamy aktualną koncesję Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w zakresie ochrony osób  
   i mienia, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. (Dz. U. z 2025 poz. 532)
2. Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia.
3. osoby wykonujące przedmiot zamówienia posiadają odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia oraz nie posiadają stopnia orzeczenia o niepełnosprawności.
4. nie zachodzą w stosunku do nas 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. z 2024. poz. 514).