*Załącznik nr 4A do SWZ –* Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu z art. 5k Rozporządzenia nr 833/2014

**Zamawiający:**

Quantum Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

ul. Obornicka 330, 60-689 Poznań

e-mail: [zapytanie.ofertowe@drbarbara.pl](mailto:zapytanie.ofertowe@drbarbara.pl)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY / PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY**

**O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIA Z ART. 5K ROZPORZĄDZENIA NR 833/2014**

**Dane Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia/podmiotu udostępniającego zasoby**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię, nazwisko /**  **Nazwa** |  |
| **Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej / Siedziba** |  |
| **NIP /**  **KRS** |  |

Odpowiadając na ogłoszenie o postępowaniu o udzielenie zamówienia „pn. „Wykonanie spójnego systemu informatycznego generującego e-usługi poprzez opracowanie i wdrożenie aplikacji mobilnej i webowej, przeznaczonej do monitoringu zdrowia, spersonalizowanych diet i ćwiczeń niezbędnych przy chorobach osób starszych (55+), obejmujących 6 jednostek chorobowych”, oświadczam, że **nie podlegam wykluczeniu** z art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.