

.....
miejsowość, data

.....
*/nazwa i adres Wykonawcy/
/telefon, fax/
/regon, NIP/*

Szpital w Szczecinku Spółka z o.o.
ul. Kościuszki 38
78-400 Szczecinek

dotyczy: „Dostawa i montaż wyposażenia kuchni szpitalnej”.

OŚWIADCZENIA WYKONAWCY

o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

Przystępując do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne oświadczam, że spełniam warunki wymienione w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych /Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zmianami/.

o braku podstaw do wykluczenia z postępowania

Przystępując do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie przesłanek wymienionych w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych /Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zmianami/.

.....
*Imię i nazwisko oraz podpis osoby
upoważnionej do składania oświadczeń
w imieniu Wykonawcy*