

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA
O KTÓRYM MOWA W ART. 24 UST. 1 USTAWY - PRAWO ZAMÓWIENÍ
PUBLICZNYCH**

**Zamawiający:
Szpital w Szczecinku Sp. z o.o.
ul. Kościuszki 38
78-400 Szczecinek**

Oświadczenie*

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej Szpitala w Szczecinku Sp. z o.o., oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

....., dn.

.....

*Podpis osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy oraz pieczętka
/ pieczętka*

- * Podpisuje każdy wykonawca składający ofertę
- * W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie powyższy dokument składa każdy z partnerów konsorcjum w imieniu swojej firmy.