

.....  
(pieczęć wykonawcy)

## OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA

Ja (My), niżej podpisany(ni).....

działając w imieniu i na rzecz :

.....  
(pełna nazwa wykonawcy)

.....  
(adres siedziby wykonawcy)

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na:

**„sukcesywną dostawę produktów farmaceutycznych dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej Dom Kombatanta i Pioniera Ziemi Szczecińskiej”**

oświadczam(my), że wykonawca, którego reprezentuję(jemy):

nie podlega wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia z powodów, o których mowa w art. 24 ustawy Prawo zamówień publicznych.

.....dn.....

.....  
(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy)