

.....
(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:

**„sukcesywne dostawy 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)