

**Dane dotyczące wykonawcy**

Nazwa.....

Siedziba.....

Nr telefonu/faks.....

nr NIP.....

nr REGON.....

**O Ś W I A D C Z E N I E    W Y K O N A W C Y**

**w trybie art. 24 ust. 1 i 2 ustawy Prawo zamówień publicznych ( Dz. U. z 2007 roku nr 223 poz. 1655 z późniejszymi zmianami )**

Przystępując do udziału w przetargu, którego przedmiotem jest wymiana stolarki okiennej i drzwiowej w budynku przychodni medycznej przy ul. Putry 9 w Suwałkach, oświadczam ( y), że nie ma podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 i 2 ustawy – Prawo zamówień publicznych.

.....

( miejsce i data )

.....

( podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy )