

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 wykonanie remontu elewacji z robotami wewnętrznymi budynku przychodni medycznej , laboratorium i apteki przy ul. Młynarskiego 9 oraz wymiana drzwi zewnętrznych 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)