



PROGRAM REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



WOJEWÓDZTWO
KUJAWSKO-POMORSKIE

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Mój region w Europie

ZAŁĄCZNIK NR 5

....., dnia

O Ś W I A D C Z E N I E

o spełnieniu warunków wymaganych ustawą Prawo zamówień publicznych oraz o
niepodleganiu wykluczeniu z postępowania

Nazwa wykonawcy

.....

.....;

Adres wykonawcy:

Ulica

Kod pocztowy miasto

Województwo

Oświadczam, że:

- 1) Posiadam uprawnienia do wykonania przedmiotu zamówienia.
- 2) Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
- 3) Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
- 4) **Jednocześnie oświadczam, iż nie podlegam wykluczeniu z postępowania, gdyż nie mają do mnie zastosowania przesłanki wskazane w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2010 r. nr 113, poz. 759, z późn. zm).**

.....
(czytelny podpis imieniem i nazwiskiem lub pieczęć imienna i
podpis upoważnionego przedstawiciela wykonawcy)