



Powiat Goleniowski

ul. Dworcowa 1, 72-100 Goleniów
tel. 91 418-05-12, fax. 91 418-25-30

Załącznik Nr 4

.....
(pieczęć Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA *

Nazwa Wykonawcy

Siedziba Wykonawcy

Oświadczam, że w stosunku do podmiotu, który reprezentuję brak jest podstaw do wykluczenia z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 Prawa zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz.759 z póź. zm.).

Na potwierdzenie spełnienia wyżej wymienionych warunków do oferty załączam wszelkie dokumenty i oświadczenia wskazane przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

....., dnia

.....
(czytelne podpisy osób uprawnionych do
reprezentacji Wykonawcy / Wykonawcy)

* w przypadku wykonawców składających ofertę wspólnie (spółka cywilna, konsorcjum) każdy ze współników spółki cywilnej lub konsorcjantów składa oświadczenia oddzielnie.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego
Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2007 - 2013



PROGRAM REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego

