

.....
pieczęć oferenta

.....
nr tel./faksu

.....
REGON

.....
NIP

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

**o braku podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie
art. 24 ust. 1, 2 i 2a ustawy *Prawo zamówień publicznych*
z dnia 29 stycznia 2004 r. z późn. zm.**

Dotyczy udziału w przetargu na:

**„Świadczenie usług grupowych ubezpieczeń zdrowotnych dla pracowników Instytutu Mechaniki
Precyzyjnej, członków ich rodzin oraz partnerów w latach 2016 - 2018”**

ja (imię i nazwisko).....

w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy (nazwa firmy):
.....

oświadczam, że:

nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1, 2 i 2a Ustawy *Prawo zamówień publicznych*.

....., dn.
miejsowość data podpis, pieczętka imienna osoby upoważnionej do składania
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy