

OŚWIADCZENIE

**O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA
W OKOLICZNOŚCIACH, O KTÓRYCH MOWA W ART. 24 UST. 1 USTAWY PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH**

W imieniu

wykonawcy* /

podmiotu za zasobach którego wykonawca polega na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b Ustawy
wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 Ustawy, a podmiot ten będzie brał udział
w realizacji części zamówienia*:

Nazwa (firma):
Uwaga: w przypadku osób fizycznych należy podać także: Imię i nazwisko:
PESEL i NIP:
Adres zamieszkania:
Adres siedziby (kod, miasto, ulica):
Numer NIP i REGON:
Numer telefonu i faksu:

Powyższy druk należy złożyć dla wykonawcy, a także dla każdego z podmiotów, o których mowa w nagłówku – dokonując stosownego wykreślenia w tym nagłówku.

Uwaga: w przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy niniejszy druk złożyć **osobno dla każdego z wykonawców**, aby wykazać, że żaden z wykonawców występujących wspólnie nie podlega wykluczeniu na ww. podstawie (dotyczy wykonawców występujących jako konsorcjum, spółka cywilna lub w innej formie).

składając ofertę w postępowaniu nr **TT-111-PN/54-2014** o udzielenie zamówienia publicznego na:

**poprawę warunków hospitalizacji i leczenia osób niepełnosprawnych
poprzez wymianę 2 sztuk dźwigów osobowych
w Pawilonie Przychodni Wielospecjalistycznej Nr 2, ul. Energetyków 46 w Rybniku**

mając na uwadze przesłanki wykluczenia zawarte w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29.01.2004 r. – Prawo zamówień publicznych oświadczam/y, że nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie niniejszego zamówienia w myśl art. 24 ust. 1 ww. ustawy.

*- niepotrzebne skreślić

....., dnia

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)