



„Zaopiekowani – systemowe wzmocnienie potencjału opiekuńczego rodzin”

Nr sprawy: ZP-PN/02/2020-P

Załącznik nr 2 do SIWZ

.....
(pieczęć wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA
(składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy)**

Ja (my), niżej podpisany(ni)
działając w imieniu i na rzecz:

.....
(pełna nazwa wykonawcy)

.....
(adres siedziby wykonawcy)

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na:

**„Dostawę urządzeń medycznych do Wypożyczalni Sprzętu Wspomagającego i Pielęgnacyjnego,
działającej w Domu Pomocy Społecznej „Dom Kombatanta” w Szczecinie przy ul. Kruczej 17”.**

Oświadczam(my), że w stosunku do wykonawcy, którego reprezentuję/jemy nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania w sytuacjach określonych w Rozdziale V pkt 1 specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

....., dn.

.....
(podpis(y) osób uprawnionych
do reprezentacji wykonawcy)