

Nazwa i adres firmy (wykonawcy)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Składając ofertę w postępowaniu na:

„Świadczenie usług obejmujących badania lekarskie w zakresie medycyny pracy na terenie Pałacu Młodzieży w Warszawie w roku 2016”

Oświadczam, że

nie podlegam wykluczeniu ze względu na brak podstaw do wykluczenia, zgodnie z art. 24 ustawy o zamówieniach publicznych który stanowi :

.....
data

.....
(imię nazwisko)
podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy