

Załącznik nr 3 do SIWZ
na wykonanie zamówienia publicznego
pn: „*Remont budynku geriatrycznego
Domu Pomocy Społecznej w Koszelewie
polegający na dostosowaniu budynku do
obowiązujących przepisów p.poż*”-Etap III

.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE

Na podstawie art. 24 ust. 1 u.p.z.p. oświadczam, iż jest brak podstaw do wykluczenia:

.....
.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na wykonanie zamówienia publicznego pn: : „***Remont budynku geriatrycznego DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ w Koszelewie polegający na dostosowaniu budynku do obowiązujących przepisów p.poż***” _ ***Etap III***

.....
(miejsowość i data)

.....
(pieczętki imienne i podpisy
osoby (osób) uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy)