

O Ś W I A D C Z E N I E

o spełnieniu warunków wymaganych ustawą Prawo zamówień publicznych
PR/PN/03/2018

Nazwa firmy

Adres firmy

Numer NIP, Numer REGON, PESEL */.....

Numer telefonu Numer fax.

O Ś W I A D C Z E N I E W Z A K R E S I E A R T. 24 U S T. U S T A W Y P Z P

Stosownie do treści art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 oraz z 2016 r. poz. 831 i 996) oświadczam, że nie zachodzi żadna z wymienionych w tym przepisie przesłanek.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis imieniem i nazwiskiem lub pieczęć
imienna i podpis upoważnionego przedstawiciela
wykonawcy)

