

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

/należy zaznaczyć właściwe/

- oświadczam, że
- nie załączam z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne,
 - uzyskałem przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległych w/w płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu.

.....
.....

w imieniu reprezentowanej przez mnie firmy

OŚWIADCZENIE

.....
(miejsce i data)

.....
(pieczęć firmy)

Załącznik nr