

Wykonawca:

.....

.....

.....

(pełna nazwa i adres wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
O BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Składając ofertę do **Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku** w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na:

**Dostawę zestawów do terapii nerkozastępczych na bazie systemu Multifiltrate
producenta Fresenius Medical Care**

Oznaczenie postępowania: DA.ZP.242.32.2018

Oświadczam, że:

- wobec ww. Wykonawcy **nie wydano prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne;***
- w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – w załączeniu przedstawiam dokumenty potwierdzające dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności.*

*- *niepotrzebne skreślić*

Data

.....

Podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy