

.....
(oznaczenie wykonawcy)

**Załącznik nr 5 do SIWZ
znak sprawy: 1/DI/PN/2018**

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579, z późn. zm.), zwanej dalej ustawą,

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Nazwa firmy:	
Adres:	

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem są

Usługi dotyczące Systemu Informatycznego Elektronicznego Krajowego Systemu Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności (SI EKSMOoN)

oświadczam, co następuje:

1. OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

- 1) Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy.
- 2) Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy.

2. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA*:

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.:

(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG) nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

* *niepotrzebne skreślić*

.....
(podpis osoby uprawnionej)

....., dnia
(miejscowość)