Załącznik nr 4 do SIWZ/wzór/

**OŚWIADCZENIE**

 **o braku podstaw do wykluczenia z postępowania**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego pn.

„Dostawa pieluchomajtek dla dorosłych, jednorazowego sprzętu medycznego oraz materiałów opatrunkowych i dezynfekcyjnych do Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego SPZOZ

w Stalowej Woli, ul. Dąbrowskiego 5”

Ja/my, niżej podpisany/i

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

działając w imieniu i na rzecz ( nazwa/firma/ i adres wykonawcy)

 ………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

Oświadczam/y, iż Wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U.2015.2164)

........................, data............................ ........................................................ /podpis osoby (osób) uprawnionej (ych) do

 reprezentowania wykonawcy oraz pieczątka/