Załącznik nr 3 – wzór oświadczenia Wykonawcy, o braku podstaw do wykluczenia.

Nr sprawy 4/DPZ/U/3/2014
Nazwa postępowania:
„Świadczenie usług w zakresie medycyny pracy na potrzeby pracowników zatrudnionych w firmie PGM Sp. z o.o. w Słupsku"

ZAMAWIAJĄCY:
Przedsiębiorstwo Gospodarki Mieszkaniowej Spółka z o.o. w Słupsku ul. Tuwima 4 76 – 200 Słupsk
Zarządca nieruchomości działający w imieniu i na rzecz Miasta Słupsk oraz zarządzanych wspólnot mieszkaniowych

WYKONAWCA:

Nazwa: .....

Siedziba: .....

OŚWIADCZAM, ŻE:

nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie niniejszego zamówienia na podstawie przesłanek zawartych w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 poz. 907 ze zmianami).

Data i podpis osoby upoważnionej do podpisania niniejszej oferty

……