|  |
| --- |
| **Załącznik nr 4 do SIWZ** |

|  |
| --- |
| **(pieczęć wykonawcy)** |

|  |
| --- |
| 1. **Imię i nazwisko/firma/nazwa Wykonawcy:**   **…………………………………………………………………**  **2. REGON:**  **…………………………………………………………………**  **3. NIP/PESEL:**  **…………………………………………………………………**  **4. kod, miejscowość, województwo, powiat:**  **…………………………………………………………………**  **…………………………………………………………………**  **5. ulica, nr domu, nr lokalu:**  **…………………………………………………………………**  **…………………………………………………………………**  **6. e-mail:**  **…………………………………………………………………**  **7. numer kontaktowy**  **Tel. ……………………………………………………………**  **Faks ………………………………………………………….** |

...................... dnia ...........................

***OŚWIADCZENIE***

Na potrzeby postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego

Przedmiot: Świadczenie usług pocztowych na rzecz Samorządowego Kolegium Odwoławczego w Warszawie

Znak: ZP/1/2016/PN

Oświadczam, że przystępując do przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2015, poz. 2164 z późn. zm.).

........................................................................

(imię i nazwisko, podpis Wykonawcy/osoby uprawnionej)