*.............................*

*miejscowość, data*

*..............................................*

*/nazwa i adres Wykonawcy/*

*/telefon, fax, e-mail/*

*/regon, NIP/*

# Miasto Szczecinek

**Pl. Wolności 13**

**78-400 Szczecinek**

dotyczy: : **Likwidacja gniazd ptasich na terenie miasta Szczecinek we wskazanych lokalizacjach.**

OŚWIADCZENIA WYKONAWCY

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**Prawo zamówień publicznych**

**o niepodleganiu wykluczeniu z postępowania**

Przystępując do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-23 oraz art. 24 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 z późn. zm.).

**o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

Przystępując do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne oświadczam, że spełniam warunki wymienione w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

*...........................................................*

*Imię i nazwisko oraz podpis osoby*

*upoważnionej do składania oświadczeń*

*w imieniu Wykonawcy*