

Załącznik nr 6 do SIWZ

Zamawiający:

Gmina Police
z siedzibą
przy ul. Stefana Batorego 3
72-010 Police
NIP: 851-10-00-695

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
W SPRAWIE BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA
OKREŚLONYCH W ART. 24 UST. 1 PKT 15 i 22 PZP**

My, niżej podpisani
działając w imieniu i na rzecz:

.....
.....

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu w trybie przetargu nieograniczonego na zadanie pn.
„Kompleksowe ubezpieczenie Gminy Police” - znak sprawy: FN.271.1.6.2020.JF

Oświadczamy, że:

- 1) wobec Wykonawcy, którego reprezentuję nie wydano prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne;
- 2) wobec Wykonawcy, którego reprezentuję nie orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne.

....., dnia.....

.....
(podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)