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

*(pieczęć firmy) (miejscowość, data)*

**OŚWIADCZENIE**

w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy

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

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

oświadczam, że

* nie zalegam z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne,
* uzyskałem przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległych w/w płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu.

*/należy zaznaczyć właściwe/*

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

(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)