

Dane Wykonawcy:

Pełna nazwa:

Adres:

Tel.:

Adres email:

NIP

REGON

KRS/nr ewidencyjny

Oświadczenie Wykonawcy dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania

Dotyczy zamówienia:

Sukcesywna dostawa płynów infuzyjnych do Działu Farmacji Szpitalnej w Zakładzie Pielęgnacyjno – Opiekuńczym w Ostrołęce.

Niniejszym oświadczam, że firma
nie podlega wykluczeniu z postępowania, o którym mowa w Zapytaniu ofertowym nr ZPO/38/2024/ZP w rozdziale XII.

.....
pieczętki i podpis osoby upoważnionej/osób
upoważnionych

.....

Miejscowość, data