***Załącznik Nr 4 do SIWZ***

pieczęć firmy

**OŚWIADCZENIE**

**o braku podstaw wykluczenia**

### Ja/ My niżej podpisany/ni\*

### \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

reprezentując Wykonawcę t j.

(pełna nazwa i siedziba firmy wykonawcy)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

będąc uczestnikiem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego   
w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 10 ust. 1 i art. 39 do 46 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych zwanej dalej „ustawą Pzp” (tekst jednolity Dz. U. z 2010 r. Nr 133, poz. 759), na:

***DOSTAWĘ 5 SZTUK SPECJALISTYCZNYCH AMBULANSÓW MEDYCZNYCH TYP C.***

Stosownie do treści art. 24, ustawy Pzp :

**OŚWIADCZAM(Y), ŻE:**

1. Jest mi (nam) znana treść art. 24, ustawy Pzp:
2. Nie podlegam(y) wykluczeniu z postępowania o udzielenie niniejszego zamówienia na podstawie przesłanek zawartych w art. 24 ust. 1 i 2, ustawy.

Na potwierdzenie spełnienia warunku o braku podstaw do wykluczenia, do oferty załączam wszystkie dokumenty i oświadczenia wskazane przez Zamawiającego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

……………………………. dnia ………2013 roku

………………………………………..

czytelne podpisy lub podpis z pieczątką

imienną osoby/osób uprawnionych   
 do reprezentowania Wykonawcy

*\*niepotrzebne skreślić*