**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O NIEZALEGANIU Z OPŁACANIEM PODATKÓW**

**I OPŁAT LOKALNYCH**

# DANE WYKONAWCY:

Nazwa ……………………………………………………………………………………………...

Siedziba ……………………………………………………………………………………………

Nr telefonu …………………………………… nr faxu …………………………………………..

Nr REGON …………………………………… Nr NIP ………………………………………….

Adres e-mail ……………………………………………………………………………………….

**OSOBY UPRAWNIONE DO REPREZENTOWANIA WYKONAWCY:**

Imię i Nazwisko …………………………………………………………………………………...

Stanowisko, dane kontaktowe …………………………………………………………………….

Informacje dotyczące przedstawicielstwa …………………………………………………………

(Należy załączyć odpowiednie upoważnienie/pełnomocnictwo, jeżeli nie wynika ono z dokumentów rejestrowych. Pełnomocnictwo należy złożyć w formie oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii).

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego: **„Zakup aparatu ultrasonograficznego (USG) - modernizacja pracowni USG w Szpitalu Barlinek Sp. z o.o.”**

## - oświadczam/-y, że w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia Wykonawcy z udziału w postępowaniu na podstawie § 5 pkt. 9 Rozporządzeniem Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz.U. z 2016 r. poz. 1126 z późn. zm.) Wykonawca, którego reprezentuję/-my **NIE ZALEGA** z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz.U. 2016 r. poz. 716).

…...............................................................

data i podpis Wykonawcy