



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



*Załącznik Nr 3 do SIWZ*

.....  
*(pieczętka Wykonawcy)*

.....  
*(miejsowość i data)*

***Gmina Miasta Rypina  
ul. Warszawska 40  
87 – 500 Rypin***

## ***OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA***

Oświadczamy, iż nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1 Ustawy Prawo zamówień publicznych.

.....  
*(podpis i pieczętka imienna uprawnionego(-ych)  
przedstawiciela(-li) Wykonawcy )*

**Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**