



PROGRAM REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



WOJEWÓDZTWO
KUJAWSKO-POMORSKIE

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Mój region w Europie

Załącznik Nr 5 do SIWZ

.....
(pieczęć Wykonawcy)

.....
(miejscowość i data)

Gmina Miasta Rypina
ul. Warszawska 40
87 – 500 Rypin

OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA^{*}
(art. 24 ust. 1 pkt 2)

Oświadczamy, iż nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

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

^{*} Dotyczy Wykonawcy, który jest osobą fizyczną.