

SAMODZIELNY SPECJALISTYCZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ  
im. dr. Teodora Dunina w Rudce

*załącznik nr 4 do SIWZ*

*pieczęć wykonawcy*

*OŚWIADCZENIE WYKONAWCY*

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art.24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. *Prawo zamówień publicznych* ( Dz.U. Z 2013r., poz. 907 z późn.zm.) oraz spełniam warunki określone w art. 22 ust. 1 wymienionej ustawy.

.....  
*podpisy osób wskazanych w dokumencie  
uprawniającym do występowania w obrocie  
prawnym lub posiadających pełnomocnictwo*