**Załącznik nr 9 do SIWZ**

**OŚWIADCZENIE W ZAKRESIE BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Działając w imieniu **Wykonawcy……………………………………………………………………………………………...………………………………………***( wpisać pełną nazwę Wykonawcy***)**  oświadczam , że:

1. wobec Wykonawcy (*niepotrzebne skreślić*):

* *nie wydano prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne;*
* *wydano prawomocny wyroku sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne i załączam dokumenty potwierdzające dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności;*

1. wobec Wykonawcy nie orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne;

…………………………………..

(*data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy* )