**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/orzeczono\*** tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne;

…………………………………..

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

**\****niepotrzebne skreslić*