

Załącznik Nr 2B do SIWZ

Wykonawca:

.....
.....
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:
NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....
.....
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do
reprezentacji)

**Gmina Stawiski
Plac Wolności 13/15
18-520 Stawiski**

Oświadczenie Wykonawcy

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp)**

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „**Usługi kompleksowego ubezpieczenia mienia, odpowiedzialności cywilnej Zamawiającego oraz jego jednostek organizacyjnych**” prowadzonego przez Gminę Stawiski, oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w rozdziale V Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

Miejscowość, dnia r.

.....
(podpis)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji

Miejscowość, dnia r.

.....

(podpis)