

Wzór

.....
(Pieczęć Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

OŚWIADCZAM, ŻE:

Nie zalegam z opłacaniem podatków, opłat oraz składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne* ,
uzyskałem przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych
płatności*, wstrzymano w całości wykonanie decyzji właściwego organu*.

Psary, dnia

.....
Podpis wraz z pieczęcią osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

**niepotrzebne skreślić*