Załącznik nr 1B do ogłoszenia

Znak sprawy: PCEiKK-ZP.P.4.2017

|  |  |
| --- | --- |
| (pieczęć Wykonawcy/Wykonawców) | **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY****o braku podstaw do wykluczenia** |

**Wykonawca:**

**………………………………………………………………………………………………………..**

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

**reprezentowany przez:**

**………………………………………………………………………………………………………..**

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

**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr PCEiKK.ZP.P.4.2017
pn. „Usługa doradztwa zawodowego w formie dodatkowych zajęć dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych Powiatu Bolesławieckiego w ramach projektu „Edukacja Kluczem** **do Kariery – kompleksowy program rozwoju uczniów i uczennic pięciu szkół z Powiatu Bolesławieckiego”, oświadcza co następuje:**

**Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 12-23 ustawy Pzp.**

………………………….., dnia ………….. roku

……………………………………………..

Imię, nazwisko (pieczęć) i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy