



Załącznik nr 5 do formularza oferty

Wykonawca:

.....

.....

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

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczenie

Oświadczam, że Wykonawca, którego reprezentuję, nie zalega z płatnościami do Urzędu Skarbowego i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

..... *(miejsowość), dnia* r.

.....
(podpis(y) osoby(ób) uprawnionej(ych), pieczęcie)