

.....
/miejsowość, data/

.....
/pieczęć firmowa
dostawcy/wykonawcy/

OŚWIADCZENIE

Dla Powiatowego Urzędu Pracy w Pleszewie, ul. Wyspiańskiego 6.

Stosownie do postanowień i wymogów art.24 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2164) z późniejszymi zmianami

Oświadczam/my*, że:

nie podlegam/my wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2164 z późn. zmian.).

.....
/pieczęć imienna i podpis Wykonawcy lub
uprawnionego przedstawiciela(-i) Wykonawcy/**

Uwaga!

* niepotrzebne skreślić

** w przypadku Wykonawców występujących wspólnie podpisuje Pełnomocnik lub wszyscy Wykonawcy



**POWIATOWY URZĄD PRACY
W PLESZEWIE**

UL. WYSPIAŃSKIEGO 6
63-300 PLESZEW
TEL/FAX : (62) 742-74-25, (62) 742-74-26,
www.puppleszew.pl e-mail: popl@praca.gov.pl