**IZP.271.1.14.2020**

Nazwa Wykonawcy / Wykonawców wspólnie składających ofertę

..........................................................................

...........................................................................

Adres Wykonawcy/ Wykonawców wspólnie składających ofertę

...........................................................................

...........................................................................

**OŚWIADCZENIE**

**WYKONAWCY O BRAKU ORZECZENIA WOBEC NIEGO TYTUŁEM ŚRODKA ZAPOBIEGAWCZEGO ZAKAZU UBIEGANIA SIĘ   
O ZAMÓWIENIA PUBLICZNE**

**Dotyczy postępowania pn.: Ograniczenie ,,niskiej emisji”, wymiana urządzeń grzewczych na terenie gminy Leszno.**

**Oświadczam/y, że nie orzeczono** wobec nas tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne; \*

**Oświadczam/y, że orzeczono** wobec nas tytułem środka zapobiegawczego zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne. \*

*/\*Należy przekreślić niewłaściwą pozycję/.*

Data: ……………….......................... ……................................................

(podpis upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy)

**IZP.271.1.14.2020**

Nazwa Wykonawcy / Wykonawców wspólnie składających ofertę

..........................................................................

...........................................................................

Adres Wykonawcy/ Wykonawców wspólnie składających ofertę

...........................................................................

...........................................................................

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O BRAKU WYDANIA WOBEC NIEGO**

**PRAWOMOCNEGO WYROKU SĄDU LUB**

**OSTATECZNEJ DECYZJI ADMINISTRACYJNEJ O ZALEGANIU Z UISZCZANIEM PODATKÓW, OPŁAT LUB SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE LUB ZDROWOTNE**

**Dotyczy postępowania pn.: Ograniczenie ,,niskiej emisji”, wymiana urządzeń grzewczych na terenie gminy Leszno.**

**Oświadczam/y, że** **nie wydano** wobec nas prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne; \*

**Oświadczam/y, że wydano** wobec nas prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne. \*

*/\*Należy przekreślić niewłaściwą pozycję/.*

Data: ……………….......................... ……................................................

(podpis upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy)

*/W przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – należy przedłożyć dokumenty potwierdzające dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności/.*

**IZP.271.1.14.2020**

Nazwa Wykonawcy / Wykonawców wspólnie składających ofertę

..........................................................................

...........................................................................

Adres Wykonawcy/ Wykonawców wspólnie składających ofertę

...........................................................................

...........................................................................

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**O NIEZALEGANIU Z OPŁACANIEM PODATKÓW I OPŁAT LOKALNYCH,**

**O KTÓRYCH MOWA W USTAWIE Z DNIA 12 STYCZNIA 1991 R.**

**O PODATKACH I OPŁATACH LOKALNYCH (DZ. U. Z 2016 r. POZ. 716);**

**Dotyczy postępowania pn. Ograniczenie ,,niskiej emisji”, wymiana urządzeń grzewczych na terenie gminy Leszno.**

**Oświadczam/y, że nie zalegamy z opłacaniem podatków i składek lokalnych,** o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1170 z późniejszymi zmianami) \*

**Oświadczam/y, że zalegamy z opłacaniem podatków i składek lokalnych,** o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1170 z późniejszymi zmianami ) \*

*/\*Należy przekreślić niewłaściwą pozycję/.*

Data: ……………….......................... ……................................................

(podpis upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy)