FE.042.1.27.2017/ ED.042.02.07.2019 *Załącznik Nr 4 do SWZ*

**Wykonawca:**

…………………….....................................……………………………………...............……

…………………….....................................……………………………………...............……

…………………….....................................……………………………………...............……

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………….............................................

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

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2021 r.**

 **Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2019.2019 ze zm.),**

**Oświadczam/y, że nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108
ust. 1 pkt 1 – 6 ustawy Pzp.**

………..……….……., dnia ………….……. r.

*(miejscowość)*

 …………………………………

 *(podpis)*