**Znak sprawy: MCPS.PS/433-1-10/2018**

**Załącznik nr 4 do IWZ**

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

Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE[[1]](#footnote-1)**

**o nie podleganiu wykluczeniu z postępowania**

**Przystępując do postępowania**:

**„ORGANIZACJA SZKOLEŃ Z ZAKRESU OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO”**

**oświadczam(y), że:  
1) brak jest podstaw do wykluczenia nas z postępowania\***

**2) podlegamy wykluczeniu na podstawie pkt. 3.1.2. a jednocześnie wyjaśniam/y, że …………………………………………(podać okoliczności pkt. 3.1.3.) oraz załączam/y następujące dowody (wymienić dowody i je załączyć do oferty) \* [[2]](#footnote-2)**

………………………, dn. ……… ……………….………………………………………………….

(miejscowość, data) (podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)

1. W przypadku Wykonawców występujących wspólnie (konsorcjum) oświadczenie składa każdy z wykonawców oddzielnie. [↑](#footnote-ref-1)
2. Jeżeli nie będzie dokonane żadne skreślenie to Zamawiający przyjmuje punkt 1. [↑](#footnote-ref-2)