**Znak sprawy: MCPS.PSN/PL/072-15/19**

**Załącznik nr 4 do IWZ**

Wykonawca/Wykonawcy:

……………………………………………………………

Nazwa, adres, e-mail, adres skrzynki ePUAP Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE[[1]](#footnote-1)**

**o nie podleganiu wykluczeniu z postępowania**

**Przystępując do postępowania** **na usługę:**

**ZORGANIZOWANIE DWÓCH KRAJOWYCH WIZYT STUDYJNYCH**

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

**2) podlegamy wykluczeniu na podstawie pkt. 3.2.1. a jednocześnie wyjaśniam/y,  
że …………………………………………(podać okoliczności pkt. 3.3.7.) oraz załączam/y następujące dowody (wymienić dowody i je załączyć do oferty)\* [[2]](#footnote-2)**

………………………, ……………….………………………………………………….

(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)