



Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej

53-238 Wrocław, ul. Ostrowskiego 7

tel./fax. 071 770 42 20

tel./fax. 071 770 42 25

DOPS/ZP/252-19/2010

Załącznik nr 4 do SIWZ

.....
(pieczęć wykonawcy)

O Ś W I A D C Z E N I E
WYKONAWCY O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU Z POSTĘPOWANIA O
UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

Działając w ramach postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr DOPS/ZP/252-19/2010 stosownie do treści art. 24 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U z 2007 r. Nr. 223, poz. 1655 ze zmianami) oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia z powodu niespełnienia warunków określonych w art. 24 ust.1 ustawy Pzp.

Miejscowość, data

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom(a) odpowiedzialności karnej z art. 297 kodeksu karnego.

Podpis i pieczęć imienna upoważnionego przedstawiciela wykonawcy

.....
Podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie
uprawnającym do występowania w obrocie prawnym
lub posiadających pełnomocnictwo.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

