# OŚWIADCZENIE

# O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

# ORAZ

# OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA

Ja (My), niżej podpisany(-ni) ........................................................................................................................................

działając w imieniu i na rzecz : ....................................................................................................................................

*(pełna nazwa wykonawcy)*

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

*(adres siedziby wykonawcy)*

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na **„Kompleksowe ubezpieczenie Gminy Miasto Kołobrzeg, jej jednostek budżetowych, zakładów budżetowych, instytucji kultury i spółek miejskich w okresie od 01 sierpnia 2015 roku do 31 lipca 2018 roku”.**

Przystępując do udziału w ww. postępowaniu oświadczamy, że reprezentowany przez nas wykonawca spełnia wszystkie warunki udziału w przedmiotowym postępowaniu określone w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz spełniam warunki określone w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 907 z późn. zm.).

.................................. , dnia ...................... …….……….........................................................

 *(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)*

.................................. , dnia ...................... …….……….........................................................

 *(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)*

Przystępując do udziału w ww. postępowaniu oświadczamy, że brak jest podstaw do wykluczenia reprezentowanego przez nas wykonawcy z przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia w oparciu o art. 24 ust. 1, 2 i 2a ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych ( Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze. zm.).

.................................. , dnia ...................... …….……….........................................................

 *(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)*

.................................. , dnia ...................... …….……….........................................................

 *(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)*