

Załącznik Nr 4 do Zapytania ofertowego

.....
Dane Wykonawcy / Wykonawców występujących wspólnie

**OŚWIADCZENIE¹
o nie podleganiu wykluczeniu z postępowania**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Przeprowadzenie szkolenia z zakresu farmakoterapii dla uczestników projektu
nr RPLU.12.04.00-06-0017/17 pn. „Czas na profesjonalistów”
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi
Priorytetowej 12 Edukacja, Kwalifikacje i Kompetencje, Działanie 12.4 Kształcenie Zawodowe
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020**

oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy
/ Wykonawców występujących wspólnie)

¹ W przypadku wykonawców występujących wspólnie oświadczenie składa każdy z wykonawców oddzielnie.