

.....
Dane Wykonawcy / Wykonawców występujących wspólnie

OŚWIADCZENIE¹
o nie podleganiu wykluczeniu z postępowania

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia w ramach zasady konkurencyjności na usługę przeprowadzenia szkolenia „Farmakoterapia bólu” dla uczestników projektu 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.