

Nr sprawy MOPS.2310/3/2014

Załącznik Nr 4 do SIWZ

_____, dnia _____

.....
(nazwa i siedziba Wykonawcy)

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. Obywatelska 4
62-800 Kalisz**

OŚWIADCZENIE

o braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia na Specjalistyczne Usługi Opiekuńcze na Terenie Miasta Kalisza w 2014r. podstawie art. 24 ust.1, 2 i 2a ustawy Prawo zamówień publicznych

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oświadczam/y, że nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ust. 1, 2 i 2a ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2013r. poz.907 z późn.zm.)

.....
/podpis/y, pieczętki osoby/osób upoważnionych/