**ZAŁĄCZNIK NR 4 DO SIWZ**

pieczęć Wykonawcy\* / Nazwa i adres Wykonawcy/

**OŚWIADCZENIE** do postępowania o zamówienie publiczne na:

**„Świadczenie obsługi księgowej wraz z prowadzeniem spraw kadrowo-płacowych podmiotów ekonomii społecznej objętych wsparciem Ośrodka Wsparcia Ekonomii Społecznej dla regionu koszalińskiego”.**

*ZP 1/2016/AS*

Oświadczam/y/, że nie podlegam/y/ wykluczeniu z postępowania o udzielenie niniejszego zamówienia, gdyż nie zachodzą okoliczności, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych / ustawa z 29 stycznia 2004 roku, Dz. U. z 2015r. poz.2164 – tekst jednolity/.

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

MIEJSCOWOŚĆ, DATA Czytelny podpis lub pieczęć imienna i podpis Wykonawcy

lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy

\*Wykonawca w rozumieniu art. 2 pkt 11 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz.2164 tekst jednolity). Jeżeli Wykonawca nie posiada pieczęci należy wpisać nazwę i adres Wykonawcy.