

Załącznik nr 3 do SIWZ

.....
/Pieczęćka adresowa firmy/

**Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych,
Przewlekle Niepełnosprawnych oraz
Niesamodzielných w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30 – 663 Kraków**

O Ś W I A D C Z E N I E

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę do Miejskiego Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielných w Krakowie urządzeń medycznych oraz różnych mebli i wyposażenia oświadczam(y), że:

Nie podlegam(y) wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 13-22 oraz ust. 5 Pkt. 1 i 4 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Świadomy(i) odpowiedzialności karnej na podstawie art. 297 Kodeksu Karnego oświadczam(y), że wszystkie informacje podane powyżej są rzetelne i zgodne z prawdą.

.....
/ Miejscowość i data/

.....
*/podpis osoby (osób) uprawnionej(ych)
do reprezentowania Wykonawcy/*