

**„Dostawa sprzętu medycznego do siedziby Zamawiającego  
wraz z montażem, instalacją, uruchomieniem oraz szkoleniem.”**

.....  
NAZWA I ADRES lub pieczęć  
SKŁADAJĄCEGO OŚWIADCZENIE

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że nie zalegam z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne w stosunku do właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

W przypadku zalegania z ww opłatami składek należy złożyć oryginał ( lub kserokopię potwierdzoną za zgodność przez osobę uprawnioną ) zaświadczenia potwierdzającego uzyskanie przewidzianego prawem zwolnienia, odroczenia lub rozłożenia na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu ( wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert ).

**Pouczenie:**

W razie podania w oświadczeniu danych niezgodnych ze stanem faktycznym, prawdą lub obowiązującymi przepisami Wystawca niniejszego zaświadczenia ponosi odpowiedzialność karną na podstawie przepisów Kodeksu Karnego.

.....  
**DATA**

.....  
**PODPIS SKŁADAJĄCEGO OŚWIADCZENIE**