**Nazwa i adres Wykonawcy lub Wykonawców występujących wspólnie:**

**Adres Wykonawcy lub Wykonawców występujących wspólnie:**

***w zależności od podmiotu podać NIP / PESEL, KRS / CEiDG***

**NIP PESEL**

**KRS CEiDG**

**telefon e-mail**

**reprezentowany przez:**

*imię, nazwisko, stanowisko (podstawa do reprezentacji)*

**Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego**

**Oddział Regionalny w Bydgoszczy**

**ul. Wyczółkowskiego 22**

**85-092 Bydgoszcz**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**o braku orzeczenia wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne
tytułem środka zapobiegawczego**

*(należy złożyć na wezwanie Zamawiającego)*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą: **„Remont pomieszczeń oraz opaski wokół budynku OR KRUS w Bydgoszczy**”, znak: 0200-OP.261.3.5.2018, prowadzonego przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział Regionalny w Bydgoszczy, ul. Wyczółkowskiego 22, 85-092 Bydgoszcz oświadczam, iż nie orzeczono wobec mnie zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne tytułem środka zapobiegawczego.

 *,* dnia r.

*miejscowość* *podpis czytelny lub nieczytelny z pieczątką imienną*

*osoby lub osób upoważnionych do podpisu w imieniu Wykonawcy*