

## **OŚWIADCZENIE**

### **o niezaleganiu w opłaceniu podatków i składek**

NAZWA WYKONAWCY : .....

ADRES WYKONAWCY : .....

NUMER tel./fax. : .....

Oświadczamy, że nie zalegamy z opłaceniem podatków, opłat publiczno-prawnych oraz składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne/uzyskaliśmy przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu podatkowego lub ZUS/KRUS<sup>1</sup>.

.....  
*Miejscowość i data*

.....  
*Podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej  
do podpisania oferty w imieniu Wykonawcy*

---

<sup>1</sup> niepotrzebne skreślić