

Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
W Białymstoku
im. Mariana Żyndrama-Kościałkowskiego
Ul. Fabryczna 27, 15-471 Białystok

Wykonawca:

Inomed Polska Sp. z o.o.

ul. Bursztynowa 4/D1,

83-021 Rokitnica

NIP 2040003017

KRS 0000375456

*(pełna nazwa/firma, adres, w
zależności od podmiotu: NIP/PESEL,
KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

Dorota Dukalska - Pełnomocnik

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

Oświadczenie wykonawcy

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
pn. DZP.2344.20.2020 wykonywanie usług naprawy, przeglądów i konserwacji sprzętu medycznego *(nazwa
postępowania)* oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, iż wobec Wykonawcy nie wydano prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji
administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub
zdrowotne *

albo

~~w przypadku wydania prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu
z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne w załączeniu
przedstawiam dokumenty potwierdzające dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami
lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności.*~~

2. Oświadczam, iż wobec Wykonawcy nie wydano orzeczenia tytułem środka zapobiegawczego zakazu
ubiegania się o zamówienia publiczne.

3. Oświadczam, iż Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie
z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 716);

* *niepotrzebne skreślić*

Rokitnica, dnia 20-08-2020.

.....

/podpis i pieczęć upoważnionego przedstawiciela/