Załącznik nr 5 do SWZ

..............................................................  
 (nazwa Wykonawcy)

**Zamawiający:   
Powiat Świecki   
ul. Gen. J. Hallera9  
86-100 Świecie**

Oświadczenie Wykonawcy

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **„Realizacja zadań wynikających z Programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za Życiem”   
w 2024 roku**

Oświadczam, że:

1. mam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z praw publicznych;
2. nie toczy się przeciwko mojej osobie postępowanie karne w sprawie o umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego;
3. nie byłam/em skazany prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

…………………...............….....

(podpis)

**UWAGA! OŚWIADCZENIE NALEŻY PODPISAĆ  
ELEKTRONICZNIE (PODPISEM KWALIFIKOWANYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM)**