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”**

Oświadczam/y, 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.

Data ......................................... …………………...............….....

 (podpis)

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