***Załącznik nr 4 do Zapytania Ofertowego***

………………………..., …………….

miejscowość data

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Nazwa: ...................................................................................

Siedziba/adres: ...................................................................

Numer NIP/KRS: …………………………………………

**Dotyczy:** zamówienia publicznego o wartości nieprzekraczającej 130 000,00 złotych pn.   
**ŚWIADCZENIE USŁUGI PRZEGLĄDU OKRESOWEGO I NAPRAW AWARYJNYCH WEZŁÓW CIEPLNYCH W AKADEMII WOJSK LĄDOWYCH IMIENIA GENERAŁA TADEUSZA KOŚCIUSZKI WE WROCŁAWIU, UL. CZAJKOWSKIEGO 109, 51-147 WROCŁAW**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

1. **DOTYCZĄCE PRZESŁANKI WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy   
o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę   
oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U 2022r., poz. 835).

*……………..………………………………….…………..*

*Podpis/y w formie lub postaci elektronicznej*

*osoby/osób uprawnionych do składania*

*oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

*dokument należy podpisać elektronicznie*