|  |  |
| --- | --- |
|  | ***ZAŁĄCZNIK NR 4*** |
|  | **oddział zabezpieczenia żandarmerii wojskowej****ul. Jana Ostroroga 35****01-163 WARSZAWA** |
| *Nazwa i adres wykonawcy, NIP, REGON*  |  |
| **I.** | **Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu** |
| Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie zapytania o cenę na **dostawę odzieży ratowników medycznych dla Oddziału Zabezpieczenia Żandarmerii Wojskowej w Warszawie**, oświadczam, że:  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Wykonawca nie podlega wykluczeniu**, w szczególności: |
|  | * nie zalega z opłacaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne,
 |
|  | * nie otwarto w stosunku do niego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości;
 |
|  | **Oferowana dostawa pozostaje w zgodności z wymaganiami** określonymi przez Zamawiającego w OPZ. |

|  |  |
| --- | --- |
| **II.** | **Oświadczenie dotyczące podanych informacji** |
| Oświadczam, że wszystkie informacje podane powyżej są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji. |

|  |
| --- |
|  |
|  |
| *Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy lub pełnomocnika* |