*Załącznik nr 9 do SIWZ*

Powiat Szczycieński, ul. Sienkiewicza 1

12-100 Szczytno,NIP: 745-18-11-678

**w imieniu, którego działa:**

Zespół Szkół Nr 1 im. Stanisława Staszica

ul. Mickiewicza 10, 12-100 Szczytno

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy**

o braku orzeczenia tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.**„Dostawa pomocy dydaktycznych podzielonych na 3 części asortymentowe do Zespołu Szkół Nr 1 im. Stanisława Staszica w Szczytnie ”,**prowadzonego przez **Zespół Szkół Nr 1 im. Stanisława Staszica, ul. Mickiewicza 10, 12-100 Szczytno -** oświadczam, co następuje:

brak wydania wobec Wykonawcy orzeczenia tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się
o zamówienia publiczne

………………………..….……. *(miejscowość),*dnia ……………….…….……. r.

 …………………………..………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

………………………..….……. *(miejscowość),*dnia ……………….…….……. r.

 …………………………..………………………

*(podpis)*