

Załącznik nr 4
Zamawiający:
Powiat Stalowowolski
ul. Podleśna 15
37-450 Stalowa Wola

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Ja/my niżej podpisani:

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

Działając w imieniu i na rzecz:

.....
.....
(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

Ubiegając się o udzielenie zamówienie publicznego na „Świadczenie usług pocztowych dla Starostwa Powiatowego w Stalowej Woli przy ul. Podleśnej 15”.

Oświadczam/my, że spełniam/my warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w zakresie opisanym w Ogłoszeniu o zamówieniu znak: IMP.272.2.11.2020.

.....
(miejsowość, dnia)

.....
(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.

.....
(miejsowość, dnia)

.....
(podpis)