………………………………….................

Wykonawca: ………………………………………….....

………………………………………...…..

………………………………………….….

(pieczęć wykonawcy)

………………………………..………….....

reprezentowany przez: ………………………………..………….....

………………………………………….…..

(imię i nazwisko osoby/osób upoważnionych  
 do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU Z OPŁACANIEM SKŁADEK   
NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE I ZDROWOTNE**

Działając w imieniu wymienionego wyżej wykonawcy i będąc należycie upoważnionym do jego reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia pn. "Wykonanie prac konserwatorskich i restauracyjnych w kościele w Jamnie wraz z dostosowaniem zabytku dla potrzeb mieszkańców"oświadczam, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne oraz że nie wydano wobec wykonawcy w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczeniem składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne.

Dnia …………………………… r.

…………………………………………..

Podpis(y) osób upoważnionych do składania

oświadczeń woli w imieniu wykonawcy