**Załącznik nr 5 do SIWZ**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

**Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na**

**usługę prania oraz wynajem bielizny szpitalnej**

**wraz z serwisem bieliźniarskim**

 **na rzecz Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim oświadczamy, że:**

 **(nazwa Wykonawcy)**

nie podlega wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie przesłanek, o których mowa w art. 24 ust 1 ustawy z dnia 29.01.2004 r – Prawo zamówień publicznych

....................................., dnia...........................................

 .........................................................................................................

 *(pieczęcie i podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*