Pełna nazwa Wykonawcy ....................................................................................................................

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

Adres Wykonawcy .................................................................................................

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

**Oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 15 ustawy Pzp**

Przystępując do postępowania na

Dostawę sprzętu komputerowego, akcesoriów komputerowych oraz oprogramowania biurowego w ramach projektu pn.: „Wyposażenie Agencji Badań Medycznych w sprzęt IT na rok 2019” – nr postępowania 1/2019

Oświadczam, że wobec ……………………………………………………….……..   
(podać pełną nazwę i adres Wykonawcy) nie wydano prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne.

albo

Oświadczam, że wobec ……………………………………………………….……..   
(podać pełną nazwę i adres Wykonawcy) wydano prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, ale dokonaliśmy płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarliśmy wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności.

**\*niepotrzebne skreślić**

………………………………..........................................................

(data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

**Dokument należy wypełnić elektronicznie i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez upoważnioną osobę lub złożyć w postaci elektronicznie notarialnie poświadczonej kopii albo elektronicznej kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez uprawnione osoby.**