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

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

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

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

**Oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 22 ustawy Pzp**

Przystępując do postępowania na

Usługa kompleksowego sprzątania i utrzymania czystości w siedzibie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji – nr postępowania 9/2019

Oświadczam, że wobec ……………………………………………………….…….. (podać pełną nazwę i adres Wykonawcy) nie orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne.

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

(data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)