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 4/2020

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)

**Dokument zaleca się wypełnić elektronicznie i pod rygorem nieważności należy wnieść w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez upoważnione osoby**

**(w przypadku gdy Wykonawca wybrał formę elektroniczną składania oferty i innych dokumentów)**