Załącznik nr 9 do SWZ

**Wykonawca:**

|  |
| --- |
|  |

*(nazwa firmy oraz adres wykonawcy)*

|  |
| --- |
|  |

*(NIP, REGON, KRS)*

|  |
| --- |
|  |

*(nr tel, adres e-mail)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Ja/my niżej podpisani:

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

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

działając w imieniu i na rzecz:

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

*(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie* *zamówienia)*

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego **Dostawa i wdrożenie oprogramowania w ramach projektu „Cyberbezpieczna Gmina Żarnowiec”**

oświadczam :

1. o braku wydania wobec mnie prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej   
   o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne;
2. o braku orzeczenia wobec mnie tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne