**Dotyczy postępowania pn.: *Zakup licencji, wdrożenie i utrzymanie systemu do tworzenia zdigitalizowanej dokumentacji medycznej wraz z dostawą sprzętu***

……………………………….. ……………………………………

Wykonawca/Oferent miejscowość, data

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY\***

**O NIEZALEGANIU Z PODATKAMI I OPŁATAMI**

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym **nr 2026-108015-261563 pn.: *Zakup licencji, wdrożenie   
i utrzymanie systemu do tworzenia zdigitalizowanej dokumentacji medycznej wraz z dostawą sprzętu***, oświadczam/y, że nie zalegam/y z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz nie zalegam/y z opłacaniem podatków i opłat do Urzędu Skarbowego oraz innych opłat cywilno-prawnych.

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

Podpis Wykonawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym

\* - w przypadku ofert wspólnych (konsorcjum lub spółki cywilnej) bezwzględnie przedmiotowe oświadczenie w swoim imieniu składa każdy z Wykonawców