**Załącznik nr 2**

**Zamawiający:**

**Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie**

**z siedzibą w Lipsku przy ul. Iłżeckiej 6 ,**

**27-300 Lipsko**

**Wykonawca:**

…………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznegopn. **„****Adaptacja oraz dostosowanie pomieszczeń dla osób niepełnosprawnych w budynku Starostwa Powiatowego w Lipsku”,**w ramach projektu ,,Razem łatwiej” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramachOsi Priorytetowej IX ,,Wspieranie włączania społecznego i walka z ubóstwem’’, Działania 9.1. ,,Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu’’. Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020

prowadzonego przez **Kancelarię Prawną Jakóbik i ZiembaKielce, ul. Warszawska 7 lok. 27A***,* oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

Oświadczam, że nie zalegam z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie   
z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1785).

…………….…….*(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*