

Oświadczenie

**Oświadczamy, iż nie zalegamy z opłacaniem: podatków opłat oraz składek na ubezpieczenie
zdrowotne i społeczne /
oświadczamy, że uzyskaliśmy przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty
w/w zaległych płatności*.**

.....
/Podpis upoważnionego
przedstawiciela Wykonawcy/

*niepotrzebne skreślić