Wykonawca składający oświadczenie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(nazwa {firmA} albo imię i nazwisko, siedziba albo miejsce zamieszkania i adres, jeżeli jest miejscem wykonywania działalności wykonawcy - wykonawcy składającego oświadczenie)

NIP: .....
(numer NIP wykonawcy składającego oświadczenie)

REGON: .....
(numer REGON wykonawcy składającego oświadczenie)

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że:

1. Wydano wobec mnie prawomocny wyroku sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne: **TAK / NIE***
   (Uwaga! Punkt a) i b) wypełnić tylko w sytuacji, jeśli zaznaczono „TAK")
   oraz:
   a) dokonałem płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami: **TAK / NIE***;
   b) zawarłem wiążące porozumienia w sprawie spłat tych należności: **TAK / NIE***.
2. Naruszyłem obowiązki dotyczące płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w pkt. 1: **TAK / NIE***
   (Uwaga! Punkt a) i b) wypełnić tylko w sytuacji, jeśli zaznaczono „TAK")
   oraz:
   a) dokonałem płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami: **TAK / NIE***;
   b) zawarłem wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności (należne podatki, opłaty lub składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami): **TAK / NIE***.
3. Nie zalegam z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991r. o podatkach i opłatach lokalnych (tekst jednolity - Dz. U. z 2017r. poz. 1785 z późniejszymi zmianami): **TAK / NIE***.

**Niepotrzebne skreślić*

……	……	……
miejscowość	data	czytelny podpis i pieczątka Wykonawcy lub osoby upoważnionej