

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
O NIEZALEGANIU WOBEC ZUS I US***

W związku z udziałem w zapytaniu ofertowym na *świadczenie usługi monitoringu wraz z grupą interwencyjną na rzecz Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim*, oświadczam, że nie zalegam z opłaceniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz nie zalegam z opłaceniem podatków.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k.

miejsowość, data

podpis Wykonawcy

*

w przypadku oferty wspólnej oświadczenie musi zostać złożone przez każdego z partnerów z osobna