**Wykonawca:** SIWZ Część I - ***Załącznik Nr 7***

………………………………………

………………………………………

 *(pełna nazwa/firma, adres,)*

reprezentowany przez:

………………………………………

………………………………………

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

**nie wydano/wydano\*** wobec nas prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne;

***Uwaga:*** *Wykonawca wraz ze złożeniem powyższego oświadczenia, może przedstawić́ dokumenty potwierdzające dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności.*

***\* niepotrzebne skreślić***