Załącznik nr 2

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć firmowa Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE*

DOTYCZY: ***„Likwidacja barier architektonicznych w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Pułtusku”***; *Program "Wyrównywanie różnic między regionami – obszar B, likwidacja barier w zakładach opieki zdrowotnej i placówkach edukacyjnych w zakresie umożliwiania osobom niepełnosprawnym poruszania się i komunikowania"*

Oświadczam, że firma, którą reprezentuję:

- ❑ nie posiada zaległości z tytułu podatku, opłat, składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, /**
- ❑ uzyskała zgodę na zwolnienie należności podatkowych i opłat, /**
- ❑ uzyskała zgodę na odroczenie należności podatkowych i opłat, /**
- ❑ uzyskała zgodę na rozłożenie na raty należności podatkowych i opłat, /**
- ❑ uzyskała zgodę na zwolnienie należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, /**
- ❑ uzyskała zgodę na odroczenie należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, /**
- ❑ uzyskała zgodę na rozłożenie na raty należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne. /**

/ w przypadku składania oferty wspólnej oświadczenie składa każdy partner z osobna*

*/** zaznaczając „X” właściwy kwadrat potwierdza się spełnienie danego warunku*

.....
(podpis Wykonawcy lub osoby upełnomocnionej)