**Załącznik nr 2 do SIWZ – Wzór oświadczenia Wykonawcy o braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy pzp**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA NA PODSTAWIE ART. 24 UST. 1 USTAWY PZP**

 **na wykonanie zadania p.n.**

 **Wymiana pokrycia dachu oficyny północnej ( budynek nr 4) kompleksu**

 **zamkowo - parkowego Książ w Wałbrzychu"**

|  |  |
| --- | --- |
| Numer nadany sprawie przez Zamawiającego: **ZP/04/09/2015** |  |

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

Zamek Książ w Wałbrzychu Spółka z o.o., ul. Piastów Śląskich 1, 58-306 Wałbrzych,

NIP: 886-000-24-16, REGON: 890011550.

**2. WYKONAWCA:**

**Ubiegając się o wykonanie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na wykonanie zadania " Wymiana pokrycia dachu oficyny północnej ( budynek nr 4) kompleksu zamkowo-parkowego Książ w Wałbrzychu",**

**ja/my\***

.......................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................

**działając w imieniu** .......................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................

 ( nazwa Wykonawcy, adres siedziby)

**( Wykonawca) i będąc należycie upoważnionym do jego reprezentowania oświadczam, że Wykonawca**

**nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1** **ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013, poz. 907 ze zm.) w wyżej wymienionym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.**

**Osoba składająca oświadczenie świadoma jest odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 297 Kodeksu Karnego.**

..........................., dnia .................... ....................................................................

( nazwa miejscowości) ( data) ( podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń

 woli w imieniu Wykonawcy, pieczątka ).

\* niepotrzebne skreślić.