**Załącznik nr 2a do SIWZ**

**O Ś W I A D C Z E N I E**

**O N I E P O D L E G A N I U W Y K L U C Z E N I U**

Ja niżej podpisany \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*imię i nazwisko składającego oświadczenie*

będąc uprawnionym do reprezentowania Wykonawcy:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*nazwa i siedziba Wykonawcy*

biorącego udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Grupowe** **ubezpieczenie na życie pracowników, współmałżonków/partnerów oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Miasta Piły oraz wskazanych jednostek organizacyjnych Gminy Piła.**

niniejszym oświadczam, iż

- Wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy oraz art. 24 ust. 5 pkt 1 z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych , zwanej dalej ustawą.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*miejscowość, data podpis osoby składającej oświadczenie*

**UWAGA! Jeśli Wykonawca podlega wykluczeniu składa poniższe oświadczenie zgodnie z Rozdziałem IX SIWZ:**

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …...... ustawy (podać mającą zastosowania podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 ustawy). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy podjąłem następujące środki naprawcze (procedura sanacyjna – samooczyszczenia zgodnie z Rozdziałem IX SIWZ) …………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*miejscowość, data podpis osoby składającej oświadczenie*