

Załącznik nr 3

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia na zakup tabletek w celu realizacji projektu „Z głową w przyszłość” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (oś priorytetowa XI. Wzmocnienie potencjału edukacyjnego dla działania: 11.1. Ograniczenie przedwczesnego kończenia nauki szkolnej oraz zapewnienie równego dostępu do dobrej jakości edukacji elementarnej, kształcenia podstawowego i średniego dla poddziałania: 11.1.4. Poprawa efektywności kształcenia ogólnego)

Lp.	Nazwa (y) Wykonawcy (ów)	Adres(y) Wykonawcy(ów)
1.		
2.		
3.		

Oświadczam, że nie podlegam(y) wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 57 pkt. 1 ustawy PZP z dnia 11 września 2019 r. z późniejszymi zmianami.

.....  
Miejscowość / Data.....  
Podpis(y) osoby(osób)  
upoważnionej(ych) do podpisania  
niniejszej oferty w imieniu  
Wykonawcy(ów)