Załącznik nr 10 do SIWZ

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY o spełnieniu wymogów art. 24 ust.1**

**i ust. 2**

**Ustawy prawo zamówień publicznych**

Nazwa Wykonawcy: …………………………………………………………………………………………………..

Adres Wykonawcy: …………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

Telefon: ……………………………………… fax ……………………………………………………………………..

NIP ……………………………………….. REGON ……………………………………………………………………

Oświadczam(y), że stosownie do treści art. 24 ust.1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2010r. Nr 113, poz. 759 z późn. zmianami) nie podlegam(y) wykluczeniu z udziału w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia na dostawy artykułów żywnościowych.

Nazwa zadania: ……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………..

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

*(miejscowość, data)*

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

*(pieczątka firmowa Wykonawcy) (podpis osoby upoważnionej)*