

**ZAMAWIAJĄCY:** Akademia Pomorska w Słupsku  
76-200 Słupsk, ul. Arciszewskiego 22a  
faks: 59 84-05-380  
e-mail: zampub@apsl.edu.pl

**WYKONAWCA:** .....  
.....  
.....  
reprezentowany przez:

.....  
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

### OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane na podstawie art. 25 ust. 1 pkt. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (dalej ustawa PZP)

### DOTYCZĄCE UISZCZANIA PODATKÓW, OPŁAT LUB SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE LUB ZDROWOTNE

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Zakup i dostawa sprzętu dydaktycznego, pomiarowego i aparatury fizjoterapeutycznej do pracowni kształcenia praktycznego AP” w ramach projektu „Rozwój systemu kształcenia o profilu praktycznym w ramach Słupskiego Ośrodka Akademickiego (SOA)”, prowadzonego przez Akademię Pomorską w Słupsku, oświadczam co następuje:

#### OŚWIADCZENIE:

Oświadczam, że **nie wydano** wobec mnie prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)

Oświadczam, że **wydano** wobec mnie prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne (*wskazać*):

.....  
.....  
Załączam następujące dokumenty:

*(Wykonawca winien przedłożyć dokumenty potwierdzające dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności):*

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

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)