**IRP.272.4.11.2019**

**Załącznik nr 10 do SIWZ**

**Zamawiający:**

**Powiat Łęczyński**

**Aleja Jana Pawła II 95A, 21-010 Łęczna**

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres )*

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………………………

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **„TERMOMODERNIZACJA BUDYNKU OŚRODKA REWALIDACYJNO-WYCHOWAWCZEGO W ŁĘCZNEJ”,** w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 8 ustawy Pzp, **oświadczam, że nie zalegam**   
z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w [ustawie](https://sip.lex.pl/#/dokument/16793992) z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1445 z późn. zm.).

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

*(data i czytelny podpis uprawnionego przedstawiciela (i) Wykonawcy)*