**Załącznik nr 9 do SIWZ**

*(dokument składany na wezwanie zamawiającego)*

**Zamawiający:**

**Gmina Olecko**

**Plac Wolności 3**

**19-400 Olecko**

**Oświadczenie wykonawcy**

**o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**Ja/ my niżej podpisani:**

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

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

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

działając w imieniu i na rzecz:

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

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

*pełna nazwa Wykonawcy/ Wykonawców w przypadku wspólnego ubiegania się o udzielenie zamówienie)*

składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, pn.: **„Wdrożenie projektu: „e-Gmina Olecko” dofinansowywanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego  
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko – Mazurskiego na lata 2014 – 2020** oświadczam, że:

* nie wydano wobec Wykonawcy orzeczenia - tytułem środka zapobiegawczego, zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne;
* wobec Wykonawcy nie został wydany prawomocny wyrok sądu lub ostateczna decyzja administracyjna o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne\*

albo

* mimo przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji administracyjna o zaleganiu  
  z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, przedstawiam dokumenty potwierdzające dokonanie płatności tych należności wraz  
  z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności\*

*...................................., dnia ............................*

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

/podpis i pieczęć uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy/

*\* niepotrzebne skreślić*