***Załącznik nr 10– oświadczenie Wykonawcy dotyczące prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, dotyczy przetargu nieograniczonego na dostawę urządzeń medycznych w ramach realizacji zadania pn. "Utworzenie Ośrodka Udarowego w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie" znak ZP/2501/90/20***

**Pełna nazwa Wykonawcy:**

**Adres Wykonawcy:**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia na dostawę urządzeń medycznych w ramach realizacji zadania pn. "Utworzenie Ośrodka Udarowego w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie" znak ZP/2501/90/20, oświadczam, że:

nie wydano/wydano\* wobec mnie orzeczenia tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne.

\* niewłaściwe skreślić

miejscowość:

data:

(podpis pieczątka imienna osoby upoważnionej do

składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)