#### **Załącznik nr 4** – **wzór oświadczenia Wykonawcy o braku podstaw do wykluczenia z postępowania**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego**  | *OZ-P/KLA/07/2019* |  |

**ZAMAWIAJĄCY:**

1. **Przedsiębiorstwo Komunikacji Samochodowej w Kaliszu Sp. z o.o.**

 ul. Wrocławska 30 - 38, 62 - 800 Kalisz

1. **Kaliskie Linie Autobusowe Sp. z o.o.**

 ul. Wrocławska 30-38, 62 - 800 Kalisz

**WYKONAWCA\*:**

**\*W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, każdy z tych Wykonawców (np. wspólnicy spółki cywilnej lub członkowie konsorcjum) składa i dołącza do oferty niniejsze oświadczenie albo oświadczenie to składane i dołączane jest przez ustanowionego pełnomocnika w imieniu tych Wykonawców**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |

**OŚWIADCZNIE WYKONAWCY\***

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia pn. ***„Ubezpieczenie pojazdów mechanicznych, majątku i odpowiedzialności cywilnej Przedsiębiorstwa Komunikacji Samochodowej w Kaliszu Sp. z o.o. i Kaliskich Linii Autobusowych Sp. z o.o.”*** oświadczam(y), że reprezentowany przeze mnie(nas) Wykonawca(y) nie podlega(ją) wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie pkt 9 ust. 2 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w niniejszym postępowaniu.

**PODPIS(Y):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów)** | **Miejscowość****i data** |
|  |  |  |  |  |  |