Załącznik nr 5 do zapytania ofertowego

Dane Wykonawcy:

………………………………………….

Adres Wykonawcy:

………………………………………….

Tel. kontaktowy:

………………………………………….

E-mail:

………………………………………….

Dotyczy zapytania ofertowego: na przeprowadzenie doradztwa specjalistycznego dotyczącego opracowania diagnozy potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych, dla ośrodków pomocy społecznej z województwa warmińsko-mazurskiego, które chcą przekształcić się lub utworzyć CUS na swoim terenie, w związku z realizacją projektu „Kooperacja – efektywna i skuteczna” współfinansowanego ze środków EFS w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

**OŚWIADCZENIE O NIEWYKLUCZENIU**

Ja niżej podpisany/-a ……………………………………………………………………………………………

reprezentujący/-a podmiot …………………….…………………………………………………………………

1. Oświadczam że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
2. Oświadczam że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany Rozporządzenia (UE) Nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających   
   w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.

Powyższe informacje są prawdziwe, kompletne, rzetelne oraz zostały przekazane zgodnie z moją najlepszą wiedzą i przy zachowaniu należytej staranności.

…………..…………………..

miejscowość, data

………………………………….

Podpis