

Załącznik Nr 3

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O NIEZALEGANIU WOBEC ZUS I US*

W związku z udziałem w zapytaniu ofertowym na świadczenie usług logopedycznych dla uczestników projektu „Razem Rażniej” realizowanego przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020, Oś priorytetowa 9. – Włączenie społeczne i walka z ubóstwem, Działanie 9.2 – Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych, Poddziałanie 9.2.1 - Rozwój wysokiej jakości usług społecznej, oświadczam, że nie zalegam z opłaceniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz nie zalegam z opłaceniem podatków.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k.

miejscowość, data

podpis Wykonawcy

* w przypadku oferty wspólnej oświadczenie musi zostać złożone przez każdego z partnerów z osobna