***Załącznik nr 6***

***do formularza ofertowego***

**Oświadczenie o niezaleganiu**

**z opłacaniem podatków**

**oraz opłacaniem składek ZUS**

**Zamawiający:**

Parafia pw. Św. Wawrzyńca w Wojniczy

ul. Pola Archidiakonów Wojnickich 2

32-830 Wojnicz

tel.: (014) 679 05 91

email: wojnicz\_par@diecezja.tarnow.pl

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**reprezentowany przez:**

…………………..……………..………………

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

**OŚWIADCZENIE**

**o braku zaległości podatkowych oraz zaległości w opłacaniu składek**

**na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne**

Oświadczam, że:

1. Nie posiadam/posiadamy\* zaległości z tytułu opłacania podatków.

2. Nie posiadam/posiadamy\* zaległości w opłacaniu składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne.

*(\* niepotrzebne skreślić)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *miejscowość* |  | *data* |  | *Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczątka / pieczątki* |