**MOPS.DA.3212.14.2025 ZAŁĄCZNIK NR 4**

**Zamawiający:**

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

ul. Karola Miarki 11

43 – 300 Bielsko – Biała

|  |
| --- |
| **Wykonawca:**  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  *(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu NIP/PESEL, KRS/CEiDG, nr telefonu, adres e-mail)*  reprezentowany przez:  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)* |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

***uwzględniające przesłanki wykluczenia z art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach   
w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego***

Na potrzeby niniejszego postępowania oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 roku   
o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835).

………………………………………………………………………………….

Data i podpis