

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

## Oświadczenie o niezaleganiu

zakup usług organizacji wyjazdów studyjnych

NAZWA WYKONAWCY: .....

ADRES WYKONAWCY: .....

NR TELEFONU: ..... ; FAX: .....

E-MAIL : .....

NIP: ..... REGON: .....

Oświadczamy, że nie zlegamy z należnościami z tytułu podatków i opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne.

..... dnia .....

.....  
Podpis i pieczęć osoby(ów) uprawnionej(ych)  
do reprezentowania Wykonawcy