Załącznik nr 4 do SIWZ

**Zamawiający:**

Powiat Drawski

Plac Elizy Orzeszkowej 3

78-500 Drawsko Pomorskie

**Wykonawca:**

………………………………

………………………………

………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko
podstawa do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że nie zalegam z opłaceniem podatków i opłat lokalnych,
o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 roku o podatkach i opłatach lokalnych
(Dz.U. z 2016 r. poz. 716).

…………….……. (miejscowość), dnia ………….……. r.

 …………………………………………

(podpis)