**Załącznik nr 7 do SWZ**

NAZWA ZAMÓWIENIA**: Realizacja dodatkowych zajęć dla nauczycieli Zespół Szkół Techniczno-Motoryzacyjnych w Tomaszowie Lubelskim w ramach projektu „Wysoka jakość kształcenia zawodowego w powiecie tomaszowskim’’.**

NUMER POSTĘPOWANIA: **ZSTM.26.16.2022**

**Wykonawca:**

……………………………..

…………………………….

……………………………..

……………………………..

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

**reprezentowany przez:**

……………………………..

……………………………..

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

W imieniu …………………………………………. niniejszym oświadczam, iż informacje zawarte w oświadczeniu o którym mowa w art. 125 ust. 1 Ustawy Prawo zamówień publicznych **pozostają aktualne.**

………………………… dnia ………………… …………………………………………………………………………………………………

(miejscowość) (podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)