Załącznik nr 3

**Oświadczenie o niezaleganiu z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne**

Ja niżej podpisany oświadczam, iż podmiot który reprezentuję, nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne

………………………

podpis