

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Nazwa Wykonawcy
Siedziba, adres Wykonawcy
Tel/fax
E-mail:

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na zamówienie pn.: „**Świadczenie usług schronienia z usługami opiekuńczymi dla osób bezdomnych z terenu Gminy Konopnica**”

Oświadczam/y, że spełniamy warunki dotyczące:

- ☐ posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- ☐ bycia podmiotem posiadającym cele statutowe obejmujące prowadzenie działalności w zakresie pomocy osobom bezdomnym,
- ☐ bycia podmiotem wpisanym do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia z usługami opiekuńczymi prowadzonego przez wojewodę,
- ☐ posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do prawidłowego wykonania usługi;
- ☐ dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia;
- ☐ dysponowania odpowiednimi osobami, zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia; pozostawania w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
- ☐ spełnienia warunków określonych w opisie przedmiotu zamówienia.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis osoby/ osób
uprawnionych do
reprezentowania Wykonawcy