

OŚWIADCZENIE

O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

1. Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na zamówienie pn.: „świadczenie usług schronienia w schronisku dla osób bezdomnych, w schronisku z usługami opiekuńczymi dla osób bezdomnych oraz noclegowni (kobiet oraz mężczyzn) z terenu Gminy Żabno”.

2. Oświadczam/y, że Wykonawca spełnia następujące warunki:

- posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego,
- jest podmiotem, którego cele statutowe obejmują prowadzenie działalności w zakresie pomocy osobom bezdomnym,
- jest podmiotem wpisanym do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonego przez wojewodę,
- posiada odpowiednią wiedzę i doświadczenie niezbędne do prawidłowego wykonania usługi;
- dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia;
- dysponuje odpowiednimi osobami zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia;
- pozostaje w sytuacji ekonomicznej i finansowej pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
- spełnia warunki określone w opisie przedmiotu zamówienia.

.....
Miejscowość i data

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