

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego nr **DPS.263.17.2020**

.....
Pieczęć (dane) Oferenta

OŚWIADCZENIE

Ja (imię i nazwisko)

.....
reprezentując Wykonawcę (*nazwa*)

.....
w postępowaniu:

Pn.: " Zakup oraz przeprowadzenie testów na Covid-19 dla pracowników zatrudnionych na umowę o pracę w Domu Pomocy Społecznej „Etola” w Rudzie Pilczyckiej” realizowanego przez Powiat Konecki/Dom Pomocy Społecznej „Etola” Ruda Pilczycka 57; 26-234 Słupia na potrzeby projektu pn. „Bezpieczna Przyszłość” nr: WND-POWR.02.08.00-00-0099/20, finansowanego ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, w ramach II Osi priorytetowej : Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji PO WER, Działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym.

oświadczam, że jako Wykonawca (Oferent) spełniam warunki udziału w w/w postępowaniu t.j:

1. samodzielnie/występując wspólnie* posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. samodzielnie/występując wspólnie* dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
3. samodzielnie/występując wspólnie* znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia

.....
(pieczęć i podpis(y) osób) uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy

Uwaga! W przypadku wykonawców występujących wspólnie, oświadczenie składa każdy z Wykonawców

* niepotrzebne skreślić