Załącznik nr 2
do zapytania ofertowego

…… ……
(pieczątka instytucji) Miejscowość i data

OŚWIADCZENIE
O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na zamówienie pn.: **„Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania chorego w gminie Bobrowniki w 2024 roku”**

Oświadczam, że jako Wykonawca spełniam warunki dotyczące:

1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2) bycia podmiotem posiadającym cele statutowe obejmujące prowadzenie działalności w zakresie świadczenia usług opiekuńczych,
3) posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do prawidłowego wykonania usługi;
4) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia;
5) dysponowania odpowiednimi osobami, zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia;
6) pozostawania w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
7) spełnienia warunków określonych w opisie przedmiotu zamówienia.

Oświadczam również, że nie zalegam z opłacaniem podatków, opłat oraz składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne,

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

……..……..……

Podpis/ podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy