Projekt „INWESTYCJA W PRZYSZŁOŚĆ SZANSĄ NA ZMIANĘ” dofinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowany przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Lipnicy Wielkiej w ramach poddziałania 9.1.1 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020.

Załącznik nr 2

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Ja(my),\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ niżej podpisany(i)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na realizację zamówienia pn.:

Zakup i dostarczenie wyposażenia w postaci: zestawu zastawy stołowej w ramach projektu: „INWESTYCJA W PRZYSZŁOŚĆ SZANSĄ NA ZMIANĘ” realizowanego przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Lipnicy Wielkiej. Projekt dofinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach poddziałania 9.1.1 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, oświadczam(y), że spełniamy wszystkie warunki udziału w przedmiotowym postępowaniu określone przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym, dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia do wykonania przedmiotu zamówienia,
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym niezbędnym do wykonania przedmiotu zamówienia,
4. sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie przedmiotu zamówienia,

Oświadczam(y), że osoby bezpośrednio zaangażowane w realizację zamówienia nie będą wykonywać przedmiotu zamówienia w czasie finansowanym ze środków publicznych.

………………………………………….. ……………………………………………

 (miejscowość i data) (*podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*