

Załącznik Nr 2 do Rozeznania cenowego z dnia 07.06.2019r.

* 1. **OŚWIADCZENIE**
  2. **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 przeprowadzenie kursu kwalifikacyjnego na opiekuna w żłobku lub w klubie dziecięcym  
dla uczestnika projektu "Szansa na zmianę"

Oświadczam/y,

że Wykonawca spełnia warunki dotyczące:

* 1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego
  2. posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do prawidłowego wykonania usługi;
  3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia;
  4. dysponowania odpowiednimi osobami, zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia;
  5. pozostawania w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na wykonanie przedmiotu zamówienia.

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………  miejscowość i data | …………………………………….  podpis osoby/osób  uprawnionych do reprezentowania wykonawcy |
|  |  |