

pieczęć wykonawcy

O Ś W I A D C Z E N I E

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

Telefon/faks

e-mail

NIP/REGON

Miejscowość Data

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego – Przedszkole Specjalne Nr 245 dla Dzieci Słabowidzących „Sowy Mądrej Głowy” w Warszawie:

1. Posiadam uprawnienia do wykonywania wymaganej przedmiotem zamówienia działalności, czynności zgodnie z wymogami ustawowymi,
2. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
3. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
4. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania o zamówienie publiczne na podstawie art. 24 prawa zamówień publicznych
5. Zobowiązuję się wykonać zamówienie zgodnie z warunkami opisanymi we wzorze umowy stanowiącym załącznik Nr 3 do ZAPYTANIA OFERTOWEGO.

.....
(data i czytelny podpis wykonawcy)