

Załącznik Nr 2 do zapytania ofertowego na świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych (kobiet i mężczyzn) których ostatnim miejscem zameldowania jest Gmina Secemin

Wykonawca :

1. Nazwa Wykonawcy:

2. Adres Wykonawcy (siedziba prowadzenia działalności):

.....

OŚWIADCZENIE

O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na zamówienie pn. : „Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych (kobiet i mężczyzn), których ostatnim miejscem zameldowania jest Gmina Secemin”

Oświadczamy, że spełniamy niżej wymienione warunki udziału w postępowaniu:

- posiadam/y uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
- jesteśmy podmiotem posiadającym cele statutowe obejmujące prowadzenie działalności w zakresie pomocy osobom bezdomnym, jak również posiadamy wpis do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonego przez wojewodę,
- posiadam/y wiedzę i doświadczenie, niezbędne do prawidłowego wykonania usługi,
- pozostaję/my w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
- spełniam/y standard podstawowych usług zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa

.....
miejscowość, data

.....
podpis Wykonawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy