

Załącznik Nr 2 do zapytania ofertowego na świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych 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 w zakresie:

„Świadczenie usług tymczasowego schronienia dla osób bezdomnych na rok 2025 w formie :

1. Schronisko dla bezdomnych,
2. Schronisko dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi”

Oświadczam, że spełniamy niżej wymienione warunki udziału w postępowaniu:

- posiadamy 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,
- posiadamy wiedzę i doświadczenie, niezbędne do prawidłowego wykonania usługi,
- pozostajemy w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
- spełniamy standard podstawowych usług zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa

.....

miejsowość, data

.....

podpis Wykonawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy