

OŚWIADCZENIE

o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu

Nazwa i adres Wykonawcy

.....

NIP.....

Regon.....

Nr konta bankowego.....

Tel./fax

E-mail

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na zamówienie pn.: „Udzielenie schronienia osobom bezdomnym z terenu miasta Kościan poprzez zapewnienie tymczasowego miejsca w noclegowni dla bezdomnych”

Oświadczam, że Wykonawca spełnia warunki dotyczące:

1. Posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.
2. Bycia podmiotem posiadającym cele statutowe obejmujące prowadzenie działalności w zakresie pomocy osobom bezdomnym.
3. Bycia podmiotem wpisanym do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonego przez wojewodę.
4. Posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do prawidłowego wykonania usługi.
5. Dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia.
6. Dysponowania odpowiednimi osobami, zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia.
7. Pozostawania w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia.
8. Spełnienia warunków określonych w opisie przedmiotu zamówienia.

.....

(miejscowość, data)

(podpis i pieczęć Wykonawcy)