

OPS.4210.2.2024

.....
(nazwa Wykonawcy)

.....
(adres, telefon)

Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu

Nazwa oferenta..... Z
siedzibą w:, miejscowość.....

Adres

Tel/fax

E-mail

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego –
„Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych z terenu Gminy Konopnica w 2025 roku”
oświadczam, że Wykonawca spełnia następujące warunki:

- 1) posiada cele statutowe obejmujące prowadzenie działalności w zakresie pomocy osobom bezdomnym;
- 2) posiada wpis w rejestr placówek prowadzonych przez wojewodę zapewniających miejsca noclegowe;
- 3) posiada doświadczenie w zakresie realizacji tego rodzaju usług będących przedmiotem zamówienia;
- 4) dysponuje odpowiednimi osobami, zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia;
- 5) dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia;
- 6) pozostaje w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia;
- 7) spełnia warunki określone w opisie przedmiotu zamówienia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy)