

Załącznik Nr 2 do Zapytanie Ofertowego na świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi (kobiet i mężczyzn)

Informacja o Wykonawcy

Nazwa Wykonawcy:.....

Siedziba, adres Wykonawcy:

Tel./fax: E-mail:

OŚWIADCZENIE

O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na zamówienie pn.: „Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi (kobiet i mężczyzn)”.

Oświadczam/y, 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) posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do prawidłowego wykonania usługi
- 4) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia
- 5) dysponowania odpowiednimi osobami, zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia,
- 6) pozostawania w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
- 7) spełnienia warunków określonych w opisie przedmiotu zamówienia.

.....
miejsowość, data

.....
podpis osoby/osób
uprawnionych do reprezentowania wykonawcy