

Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego nr 23/2019

## OŚWIADCZENIE

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia na:

### **Świadczenie usług opieki wytchnieniowej na rzecz opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych**

Ja, niżej podpisany/My niżej podpisani, reprezentując Wykonawcę:

.....  
/nazwa Wykonawcy/

jako upoważniony/eni na piśmie lub wpisany/i w odpowiednich rejestrach, w imieniu reprezentowanego przeze mnie Wykonawcy oświadczam/y, że:

spełniam/y warunki dotyczące:

- 1) posiadania statusu Podmiotu Ekonomii Społecznej;
- 2) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 3) posiadania wiedzy i doświadczenia;
- 4) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- 5) sytuacji ekonomicznej i finansowej.

.....  
/podpis Wykonawcy (pieczęć)/