

.....
.....
.....
.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Przystępując do postępowania **na wykonanie przeglądu eksploatacyjnego studni chłonnych wraz z czyszczeniem osadnika i wymianą separatora w SP ZOZ Oborniki – powtórka** prowadzonego w trybie Zapytania Ofertowego bez stosowania przepisów ustawy Pzp w imieniu Wykonawcy wskazanego powyżej:

OŚWIADCZAM, że:

- 1) zaoferowany przedmiot zamówienia zgodny jest z wymaganiami określonymi w załączniku nr 2;
- 2) spełniam warunki udziału w postępowaniu zgodnie z wymogami Zapytania Ofertowego w roz. II pkt 1;
- 3) posiadam niezbędną wiedzę, sprzęt, kadrę i doświadczenie do wykonania zamówienia;
- 4) posiadam własną instalację do utylizacji odpadów niebezpiecznych i innych niż niebezpieczne
- 5) posiadam uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności określonej przedmiotem zamówienia, w zakresie, w jakim przepisy prawa nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
- 6) dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- 7) znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
- 8) zrealizuje zamówienie w ustalonym terminie.

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

