ZOD/12/20 *Załącznik nr 4 do SIWZO*

.....

.....

.....

.....

(nazwa i adres Wykonawcy)

.....

(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU POSTĘPOWANIU ORAZ O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA

Przystępując do postępowania **na dostawę i wdrożenie serwera dla SP ZOZ Oborniki** prowadzonego w trybie Zapytania Ofertowego poniżej 30 000 EURO, w imieniu Wykonawcy wskazanego powyżej:

OŚWIADCZAM, że:

1) zaoferowany asortyment spełnia wymagania określone w Zapytaniu Ofertowym

2) dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,

3) znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,

4) nie wydano wobec mnie prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne,

.....

(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)