



Załącznik Nr 2 do SIWZ

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Dane Wykonawcy:

.....

Nazwa firmy / imię i nazwisko Wykonawcy

.....

Adres Wykonawcy/ siedziby Firmy

.....

Telefon

Składając ofertę na część

w postępowaniu o zamówienie publiczne na:

świadczenie usług związanych z zarządzaniem i obsługą projektu Dobry zawód to skarb realizowanego w Zespole Szkół – Centrum Edukacji Zawodowej i Ustawicznej im. Mikołaja Kopernika w Rawie Mazowieckiej, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Priorytet IX Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionach Działanie 9.2 Podniesienie atrakcyjności i jakości szkolnictwa zawodowego.

oświadczam/y, że spełniam/y indywidualnie lub razem z Wykonawcami wspólnie ubiegającymi się o przedmiotowe zamówienie warunki udziału w postępowaniu, określone w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2010 r, Nr 113, poz. 759 z późn. zm.), dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, będących przedmiotem zamówienia, zgodnie z przepisami ustaw nakładającymi obowiązek posiadania takich uprawnień;
2. posiadania niezbędnej wiedzy i doświadczenia;
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- 4) sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom(a) odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego.

.....dn.

.....
Podpis Wykonawcy lub osoby
upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

