

Nazwa i adres Wykonawcy, telefon, faks, e-mail

O Ś W I A D C Z E N I E O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na „Remont ogrodzenia frontowego oraz ogrodzenia od strony wschodniej budynku Samorządowej Przychodni Zdrowia w Tuszynie”, ul. Żeromskiego 24/26 oświadczam, że:

1. posiadam uprawnienia lub kompetencję do prowadzenia działalności zgodnej z przedmiotem zamówienia,
2. posiadam potencjał technicznych i osobowy niezbędny do wykonania przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym oraz projekcie umowy załączonym do zapytania ofertowego,
3. moja sytuacja finansowa zapewnia wykonanie przedmiotu umowy na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym oraz projekcie umowy załączonym do zapytania ofertowego i posiadam ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej związanej z przedmiotem zamówienia na kwotę nie mniejszą niż

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej.

.....dnia.....

.....

(podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)

