

.....
(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE

O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Nazwa Wykonawcy

.....

Adres Wykonawcy

.....

.....

Tel./fax E-mail

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na zamówienie pn.: „Świadczenie usługi w postaci prowadzenia i zapewnienia mieszkania chronionego dla osób z terenu gminy Świątki w 2024 r.”, które ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę potrzebują wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu, ale nie wymagają usług w zakresie świadczonym przez jednostkę całodobowej opieki.

Oświadczam/y, że Wykonawca spełnia warunki dotyczące:

- posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zaproszenia do składania ofert, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- bycia podmiotem posiadającym cele statutowe obejmujące prowadzenie działalności w zakresie pomocy społecznej, dysponowania obiektem w którym zapewnia świadczenie usług zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 kwietnia 2018 r. w sprawie mieszkań chronionych (Dz. U. z 2023 r., poz. 75).
- posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do prawidłowego wykonania usługi;
- dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia;
- dysponowania odpowiednimi osobami, zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia;
- pozostawania w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
- spełnienia warunków określonych w opisie przedmiotu zamówienia.

.....
podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy