**Załącznik Nr 2**

do Zapytania ofertowego znak DOA.2616.14.2023

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACJA O WYKONAWCY:** |   |   |   |   |
| Nazwa Wykonawcy …………………………………………………………………………………………………………………… |
| Siedziba, adres Wykonawcy …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………… |
| tel./fax …………………….…………………………… e-mail ………………………………………………………………………. |

**OŚWIADCZENIE**

**O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Przystępując do udziału w postępowaniu znak DOA.2616.14.2023 na realizację usług prowadzenia
i zapewnienia miejsc w mieszkaniu treningowym dla osób z terenu Legnicy

oświadczam/y, że Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu tj.:

* posiada odpowiednią wiedzę i doświadczenie, niezbędne do prawidłowego wykonania usługi;
* dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia;
* dysponuje odpowiednimi osobami, zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia;
* spełnia warunki określone w opisie przedmiotu zamówienia.

……………………………………………… .................................................

*(data podpis i pieczęć składającego oświadczenie) (osoba/osoby uprawniona/e)*