ADM.271.4.2017

1. **ZAŁĄCZNIK NR 3**

|  |
| --- |
| Nazwa i adres Wykonawcy, telefon, faks |

* 1. **O Ś W I A D C Z E N I E**
  2. **O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na dostawę, montaż i demontaż dźwigu osobowo- towarowego przystosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych typ- szpitalny w Domu Pomocy Społecznej w Gródku oświadczam, że spełniamy warunki dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. posiadania wiedzy i doświadczenia,
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi

do wykonania zamówienia,

1. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej.

..........................................dnia......................... ..........................................................

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