

Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego

Wykonawca/pieczątka:

Miejscowość, dnia.....r.

NIP.....

REGON.....

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW ZAMÓWIENIA DOTYCZY CZĘŚCIZAMÓWIENIA

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe, dotyczące zamówienia:

świadczenie usług prowadzenia indywidualnego poradnictwa psychologicznego, dietetycznego, terapeutycznego, socjalno/obywatelskiego oraz grupowych zajęć o charakterze terapeutycznym, grupowych zajęć wspierających ruchowo i grupowego treningu kompetencji życiowych dla Uczestników Projektu pn. „Domu Dziennego Pobytu dla Seniorów w Kosinie - AKTYWNY SENIOR”

1. Oświadczam/y, że Wykonawca posiada wszystkie niezbędne uprawnienia do wykonania działalności lub czynności określonej w przedmiocie zamówienia (jeśli przepisy prawne nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień).
2. Oświadczam/y, że Wykonawca znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
3. Oświadczam/y, że Wykonawca dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym lub/i zawodowym do wykonania zamówienia.
4. Oświadczam/y, że cena oferty obejmuje wszelkie należności związane z wykonywaniem przedmiotu zamówienia.
5. Oświadczam/y, że w przypadku uznania mojej oferty za najbardziej korzystną, podpiszę umowę w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
6. Oświadczam/y, że zapoznałem/am się w sposób wystarczający i konieczny ze szczegółowym zakresem zamówienia zawartym w Zapytaniu ofertowym oraz wszelkimi informacjami niezbędnymi do realizowania zamówienia, a niezajomość powyższego stanu nie może być przyczyną dodatkowych roszczeń finansowych.

.....
(podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)