

Projekt „Rodzina- DOBRA PRZYSZŁOŚĆ” współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Załącznik Nr 2 do SIWZ

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(nazwa i adres Wykonawcy/pieczęć Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW OKREŚLONYCH  
W ART. 22 UST. 1 USTAWY PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

Niniejszym oświadczam, że spełniam warunki art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień Publicznych z dnia 29 stycznia 2004 roku (Dz.U. z 2019, poz. 1843 z późn. zm.) dotyczące przeprowadzenia usługi:

**„ Organizacja 10-dniowego wyjazdu terapeutycznego dla młodzieży z rodzinnej pieczy zastępczej w wieku 13 - 18 lat – uczestników projektu „Rodzina – dobra przyszłość” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020**

..

(nazwa usługi)

Jednocześnie oświadczam(y), iż jako Wykonawca, którego reprezentuję(my):

- 1) posiadam(my) uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli
- 2) przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
- 3) posiadam(my) wiedzę i doświadczenie,
- 4) dysponuję(my) odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- 5) znajduję(my) się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

.....dnia ..... 2020 r.  
(miejscowość)

.....  
(pieczęć imienna i podpis osoby lub osób  
uprawnionych do reprezentowania  
wykonawcy wymienionych w  
dokumentach rejestrowych lub we  
właściwym upoważnieniu)