*Załącznik nr 8 do SWZ*

**Zamawiający:**

**Zespół Szkół Ponadpodstawowych nr 1**

**im. Tadeusza Kościuszki w Tomaszowie Mazowieckim**

ul. Św. Antoniego 29, 97-200 Tomaszów Mazowiecki

Adres poczty elektronicznej: [zamowienia@zsp1.edu.pl](mailto:zamowienia@zsp1.edu.pl)

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca**: | …………………………………………………………………………………………..  [nazwa, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG] |
| reprezentowany przez: | …………………………………………………………………………………………..  [imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji] |
| **OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE, ŻE OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA SPEŁNIA WYMAGANIA OKREŚLONE W OPISIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA** | | |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa zamówienia: | **Dostawa wyposażenia do pracowni** **dla uczniów i uczennic w ramach realizacji projektu "Postaw na kwalifikacje" – z podziałem na V części**. |
| Numer referencyjny: | **DG.2720.1.2026/PNK** |

prowadzonego przez **Zespół Szkół Ponadpodstawowych nr 1 im. Tadeusza Kościuszki w Tomaszowie Mazowieckim,** ul. Św. Antoniego 29, 97-200 Tomaszów Mazowiecki, przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie części ……………… zamówienia

*(Wykonawca wpisuje numer części postępowania, na które składa ofertę)*

oświadczam, że oferowany **przedmiot zamówienia spełnia wymagania określone przez zamawiającego w załączniku nr 10 do SWZ stanowiącym opis przedmiotu zamówienia i posiada parametry nie gorsze niż podane w OPZ**.

|  |  |
| --- | --- |
| *.....................................*  [data] | *.................................................................................................................................................*  [kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub elektroniczny podpis osobisty osoby / osób uprawnionych do reprezentacji podmiotu udostępniającego zasoby] |