*Nazwa postępowania:****Usługi sprzątania pomieszczeń Przychodni Lekarskiej NZOZ „Legionowo” sp. z o.o. w Legionowie***  *Numer sprawy:* ***NZOZ.ZP.271.03.2026***

**Załącznik Nr 4A do SWZ**

**Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane Wykonawcy** |  |
| **Adres Wykonawcy:**  **kod, miejscowość**  **ulica, nr lokalu** |  |

Składając Ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzone w trybie podstawowym pn.: ***Usługi sprzątania pomieszczeń Przychodni Lekarskiej NZOZ „Legionowo” sp. z o.o. w Legionowie,*** prowadzonym podnumerem: **NZOZ.ZP.271.03.2026**

Oświadczamy, że:

1. posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień,
2. posiadamy zdolność techniczną lub zawodową tj. niezbędną wiedzę i doświadczenie, posiadamy potencjał techniczny, a także dysponujemy osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu zamówienia,
3. znajdujemy się w sytuacji finansowej i ekonomicznej zapewniającej wykonanie zamówienia.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do występowania w obrocie prawnym lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej (ych) | Miejscowość i data |
|  |  |  |  |