



Fundusze Europejskie
dla Świętokrzyskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Załącznik Nr 3 do Zapytania ofertowego nr K/D/1/2024

....., dnia

.....

.....

.....

Dostawca

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU NR

Przystępując do postępowania **prowadzonego w trybie konkurencyjności**

ja, niżej podpisany, działając w imieniu własnym/reprezentując firmę, której nazwa jest wskazana w nagłówku, jako upoważniony na piśmie lub wpisany w odpowiednich dokumentach rejestrowych, w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy oświadczam, że spełniam warunki ubiegania się o zamówienie, tj.:

Reprezentowany przeze mnie podmiot:

- a. posiada kompetencje do wykonywania działalności oraz wiedzę;
- b. posiada wiedzę i doświadczenie niezbędne do realizacji tego rodzaju zamówienia;
- c. pozostaje w kondycji finansowej zapewniającej realizację zamówienia;
- d. dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia
- e. nie figuruje w Krajowym Rejestrze Długów ani w żadnym innym rejestrze długów;
- f. nie zalega z opłacaniem podatków/ uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
- g. nie zalega z opłacaniem składek/ uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu

.....

Podpis wraz z pieczętką firmy/instytucji



Projekt „Twój sukces” - program reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w CIS Caritas Kielce

