



Fundusze Europejskie
dla Świętokrzyskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Załącznik Nr 3 do Zapytania ofertowego nr K/D/2/2024

....., dnia

.....

.....

.....

Wykonawca/Dostawca/Oferent

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU NR K/D/2/2024

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 podmiot spełniam warunki ubiegania się o zamówienie, tj.:

- posiada uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności obejmujących sprzedaż żywności;
- posiada wiedzę i doświadczenie oraz dysponują potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia;
- pozostaje w kondycji finansowej zapewniającej realizację zamówienia;
- nie figuruje w Krajowym Rejestrze Długów ani w żadnym innym rejestrze długów;
- nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne lub uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
- nie jest w stanie likwidacji lub upadłości.

.....

Podpis wraz z pieczętką firmy/instytucji



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