**Załącznik nr 2** – do Zapytania ofertowego nr **9.2/ZO/ŁIPH/2/2024**

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY**

**DOTYCZĄCE** **WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**DANE WYKONAWCY**\*\***:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy: nazwa podmiotu albo imię i nazwisko |  |

\*\* właściwe wpisać zgodnie ze statusem ubiegającego się o zamówienie

**W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia w ramach Zapytania ofertowego nr 9.2/ZO/ŁIPH/2/2024 niniejszym:**

1. **OŚWIADCZAM, ŻE SPEŁNIAM WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU WSKAZANE W PKT. VII.1.1 ZAPYTANIA OFERTOWEGO:**
   1. Wykonawca nie jest w stanie likwidacji oraz nie ogłoszono wobec niego upadłości (jeśli dotyczy).
   2. Wykonawca nie otrzymał sądowego zakazu ubiegania się o zamówienie.
   3. Wykonawca nie jest prawomocnie skazany za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego lub za inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych.
   4. Wykonawca nie znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej mogącej budzić poważne wątpliwości, co do możliwości prawidłowego wykonania zamówienia, w szczególności:
      1. Nie zalega/zalega**\*** z opłacaniem podatków i w przypadku zalegania przekłada zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
      2. Nie zalega/zalega**\*** z opłacaniem opłat oraz składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne i w przypadku zalegania przekłada zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
   5. Wykonawca posiada wdrożone odpowiednie środki techniczne i organizacyjne gwarantujące przetwarzanie danych osobowych w sposób zgodny z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) \*\*.

\* niepotrzebne skreślić

\*\* nie dotyczy osoby fizycznej

1. **OŚWIADCZAM, ŻE** **SPEŁNIAM KRYTERIUM DOSTĘPU WSKAZANE W PKT. VII.1.2 ZAPYTANIA OFERTOWEGO LUB OŚWIADCZAM, ŻE OSOBA LUB OSOBY DELEGOWANE PRZEZE MNIE DO REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA SPEŁNIAJĄ KRYTERIUM DOSTĘPU WSKAZANE W PKT. VII.1.2 ZAPYTANIA OFERTOWEGO, CO OZNACZA, ŻE POSIADAM ODPOWIEDNI POTENCJAŁ OSOBOWY, ADEKWATNY DO ZAKRESU ZAMÓWIENIA NA KTÓRY SKŁADAM SWOJĄ OFERTĘ.**

**TABELA Z WYKAZEM DOKUMENTÓW POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIENIE PRZEZE MNIE ALBO PRZEZ DELEGOWANĄ KADRĘ DOŚWIADCZENIA W LICZBIE ZREALIZOWANYCH GODZIN DORADZTWA ZAWODOWEGO, STAŻU W DORADZTWIE ZAWODOWYM ORAZ WYMAGANEGO WYKSZTAŁCENIA WSKAZANEGO W PKT. VII.1.2 ZAPYTANIA OFERTOWEGO.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO DORADCY ZAWODOWEGO NR 1:** ………………………………………………………………………  **PESEL: ………………………………………………………..** | | | |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. |
| L.p. | **Liczba zrealizowanych godzin doradztwa zawodowego** | Nazwa usługodawcy lub pracodawcy, na rzecz którego Doradca zawodowy świadczył usługi doradztwa zawodowego lub pracę w zakresie wskazanym w kol.2 | Okres zatrudnienia lub świadczenia usług  Od…do…dzień, miesiąc, rok. | Nazwa dokumentu potwierdzającego wykazane doświadczenie oraz okres zatrudnienia lub miesięcy świadczenia usług doradztwa zawodowego. Dokument ma być zgodny z opisem zawartym pkt. **VII.1.5** zapytania ofertowego. |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | 2**.** | 3. | 4. |
| **L.p**. | **Staż pracy w zakresie poradnictwa zawodowego** - **NAZWA publicznej służby zatrudnienia lub agencji zatrudnienia posiadającej wpis do KRAZ (jeżeli staż w agencji podajemy nr wpisu do KRAZ)** | Okres zatrudnienia lub świadczenia usług (liczba miesięcy)  Od…do…dzień, miesiąc, rok. | Nazwa dokumentu potwierdzającego wykazany STAŻ. Dokument ma być zgodny z opisem zawartym pkt. **VII.1.5** zapytania ofertowego. |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. |
| **L.p**. | **Opis wykształcenia zgodnego z kryterium dostępu** | Rok ukończenia studiów lub studiów podyplomowych | Nazwa uczelni na której zdobyto wykształcenie | Nazwa dokumentu potwierdzającego wykazane wykształcenie. Dokument ma być zgodny z opisem zawartym pkt. VII.1.5 zapytania ofertowego. |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO DORADCY ZAWODOWEGO NR 2:** ………………………………………………………………………  **PESEL:…**……………………………………………………… | | | |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. |
| L.p. | **Liczba zrealizowanych godzin doradztwa zawodowego** | Nazwa usługodawcy lub pracodawcy, na rzecz którego Doradca zawodowy świadczył usługi doradztwa zawodowego lub pracę w zakresie wskazanym w kol.2 | Okres zatrudnienia lub świadczenia usług  Od…do…dzień, miesiąc, rok. | Nazwa dokumentu potwierdzającego wykazane doświadczenie oraz okres zatrudnienia lub miesięcy świadczenia usług doradztwa zawodowego. Dokument ma być zgodny z opisem zawartym pkt. **VII.1.5** zapytania ofertowego. |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | 2**.** | 3. | 4. |
| **L.p**. | **Staż pracy w zakresie poradnictwa zawodowego** - **NAZWA publicznej służby zatrudnienia lub agencji zatrudnienia posiadającej wpis do KRAZ (jeżeli staż w agencji podajemy nr wpisu do KRAZ)** | Okres zatrudnienia lub świadczenia usług (liczba miesięcy)  Od…do…dzień, miesiąc, rok. | Nazwa dokumentu potwierdzającego wykazany STAŻ. Dokument ma być zgodny z opisem zawartym pkt. **VII.1.5** zapytania ofertowego. |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. |
| **L.p**. | **Opis wykształcenia zgodnego z kryterium dostępu** | Rok ukończenia studiów lub studiów podyplomowych | Nazwa uczelni na której zdobyto wykształcenie | Nazwa dokumentu potwierdzającego wykazane wykształcenie. Dokument ma być zgodny z opisem zawartym pkt. VII.1.5 zapytania ofertowego. |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

……..………………………………… ……………………………………………...

**Miejscowość / Data Podpis(y) własnoręczny**

**osoby(osób) upoważnionej(ych) do**

**podpisania niniejszej oferty w imieniu**

**Wykonawcy(ów).**   
 W przypadku złożenia oferty w postaci

elektronicznej winna być podpisana

kwalifikowanym podpisem

elektronicznym.