**Załącznik nr 2 Oświadczenie o braku powiązań pomiędzy podmiotami współpracującymi**

**Oświadczenia Wykonawcy**

Działając w imieniu Wykonawcy - .................................................................. , oświadczam (y), że Wykonawca spełnia warunki udziału w przedmiotowym postępowaniu, tj.:

* 1. Posiada odpowiednie kwalifikacje do wykonania zamówienia objętego niniejszą procedurą.
  2. Posiada uprawnienia do wykonywania wymaganej przedmiotem zamówienia działalności, niezbędną wiedzę i doświadczenie, dysponuje potencjałem technicznym, osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia.
  3. Znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej niezbędnej do realizacji zamówienia, tj.: nie zalegają z płatnością podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne
  4. Jest gotowy do należytego wykonania zadań określonych przez Zamawiającego w określonym terminie podanym przez Zamawiającego.

**Oferent /Wykonawca:**

Miejscowość . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . dnia . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 2024 r.

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

*(podpisy osób upoważnionych do reprezentacji i pieczęć wystawcy oferty)*