



Załącznik nr 2 Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

(nazwa i adres Wykonawcy)

(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

nr 7/EFS+ /SNR/NdR/2024 z dnia 31.10.2024 r.

dotyczące wyboru wykonawcy usług specjalistycznych w ramach projektu: „Nadzieja dla rodziny”

Ja, niżej podpisany oświadczam, że:

(Imię i nazwisko)

1. OŚWIADCZAM, że osoby zdolne do wykonania poszczególnych Zadań wymienione w Załączniku nr 1 „Formularz ofertowy”:
 - Nie były pozbawione władzy rodzicielskiej oraz władzy rodzicielskiej nie jest im ograniczona ani zawieszona.
 - Wypełniają obowiązek alimentacyjny - w przypadku, gdy taki obowiązek w stosunku do nich wynika z tytułu egzekucyjnego.
 - Nie były skazane prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.
 - Nie figurują w bazie danych Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.
 - W przypadku składania oferty na Zadanie 1 posiada tytuł lekarza bądź są w trakcie specjalizacji z zakresu psychiatrii.*
 - W przypadku składania oferty na Zadanie 2 posiada wykształcenie kierunkowe, 2 letnie doświadczenie w pracy z osobami uzależnionymi.*
2. OŚWIADCZAM, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie przesłanek wynikających z art. 108. Ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych tj. w stosunku, do których orzeczono prawomocny wyrok skazujący za określone przestępstwa dla Wykonawcy lub członka jego organu zarządzającego lub nadzorującego.
3. OŚWIADCZAM, że w ciągu ostatnich 3 lat przed wszczęciem postępowania, z przyczyn leżących po mojej stronie, w znacznym stopniu lub zakresie nie wykonałem/am lub nienależycie wykonałem/łam albo długotrwale nienależycie wykonywałem/am istotne zobowiązanie wynikające z wcześniejszej umowy w sprawie zamówienia publicznego lub umowy koncesji, co doprowadziło do wypowiedzenia lub odstąpienia od umowy, odszkodowania, wykonania zastępczego lub realizacji uprawnień z tytułu rękojmi za wady.



Fundusze Europejskie
dla Świętokrzyskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

4. OŚWIADCZAM, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie przesłanek wynikających z art. 7 Ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2022 r. poz. 835) oraz Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczące środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.
5. Jestem świadom/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 Kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 8 za składanie fałszywych oświadczeń.
6. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych.

..... dnia

.....
(podpis)