



Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego 1/NGOWD/PZR/2024

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu dotyczące:

- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
- 2) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- 3) sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
- 4) posiadania statusu osoby prawnej lub osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą,
- 5) używania wyłącznie produktów spełniających normy jakościowe produktów spożywczych, zgodnie z przepisami prawnymi w tym zakresie,
- 6) kontroli aktualności badań sanitarno-epidemiologicznych pracowników mających kontakt z przygotowaniem, wydawaniem i transportem posiłków.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom_a odpowiedzialności karnej z art. 297 kodeksu karnego.

Miejscowość, data	Podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania wykonawcy