**Załącznik nr 2 do zapytania 4/TF/WNRP/S/2025 – Oświadczenie Wykonawcy dotyczące spełnienia warunków udziału**

……………………….

Miejscowość i data

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko/nazwa Wykonawcy:** |  |
| **Adres zamieszkania/adres siedziby Wykonawcy:** |  |
| **Numer telefonu:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **NIP (jeśli dotyczy):** |  |
| **REGON (jeśli dotyczy):** |  |

**Oświadczenie Wykonawcy**

Oświadczam, że1:

* 1. Wykonawca posiada/nie posiada/ wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych,
  2. Wykonawca posiada/nie posiada/ Wykonawca dysponuje/nie dysponuje osobami posiadającymi2 wykształcenie wyższe zawodowe lub certyfikaty/zaświadczenie potwierdzające kwalifikacje,
  3. Wykonawca posiada/nie posiada/ Wykonawca dysponuje/nie dysponuje osobami posiadającymiwiedzę   
     i doświadczenie niezbędne do realizacji zamówienia,
  4. Wykonawca znajduje się/nie znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej prawidłowe wykonanie zamówienia,
  5. Wobec Wykonawcy zachodzą/nie zachodzą przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2022 r., poz. 835),
  6. Wykonawca/osoba wykonująca usługę na rzecz wykonawcy został/nie został skazany za przestępstwa wskazane w części VII pkt. 7 Zapytania,
  7. Wykonawca posiada/nie posiada zaległości z opłacaniem podatków i opłat,
  8. Wykonawca posiada/nie posiada zaległości z opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne,
  9. Wykonawca zapoznał się z warunkami zapytania ofertowego Zamawiającego i nie wnosi do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobył konieczne informacje i wyjaśnienia do przygotowania oferty,
  10. wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są aktualne i prawdziwe, a Wykonawca spełnia wszelkie kryteria wymagane zapytaniem ofertowym.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności   
za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

………………………..………………………..…………………

(Podpis Wykonawcy /osoby/osób   
reprezentującej/cych Wykonawcę )

1 niewłaściwe skreślić

2 należy wybrać jedną z możliwości, w zależności od tego czy Wykonawca będzie realizował zamówienie osobiście czy zapewnia trenera/ów do realizacji zamówienia