**Załącznik nr 1**

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU POSTĘPOWANIU

NR 01a/SDDCUSS/2025

na wybór dostawcy wyżywienia dla uczestników Klubu Samopomocy realizowanego w projekcie "Centrum Usług Społecznych w Gminie Sępólno Krajeńskie”, dofinansowanego ze środków EFS Plus

Ja niżej podpisany/a reprezentujący firmę

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Wykonawca)*

oświadczam że: w ciągu ostatnich 3 lat (lub jeżeli Wykonawca działa na rynku krócej – to w tym okresie) wykonałem następujące dostawy wyżywienia:

ODBIORCA DOSTAW

* …………………………………………………………………………,
* …………………………………………………………………………,

Przed podpisaniem umowy zobowiązuję się dostarczyć dokumenty potwierdzające spełnienie wymagań niezbędnych w niniejszym postępowaniu.

……………………………………………………..

data podpis Oferenta