**Zamawiający:**Akademia Nauk Stosowanych w Koninie,ul. Przyjaźni 1, 62-510 Konin,NIP 6652279617, REGON 311000031

**Wykonawca:**

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

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

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od

podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

…………………………………………………

…………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do*

*reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: „PRZEPROWADZENIE ZAJĘĆ W RAMACH PROJEKTU PN. AKADEMICKI INKUBATOR PRZEDSIĘBIORCZOŚCI WIELKOPOLSKI WSCHODNIEJ” *realizowanego w ramach projektu pn.: „Akademicki Inkubator Przedsiębiorczości Wielkopolski Wschodniej” współfinansowanego przez Unie Europejską ze środków Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji w ramach programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021- 2027*, **oświadczam, co następuje:**

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego

w Zapytaniu ofertowym.

..............................., dnia ...................... r.

*(miejscowość)*

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

*(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:**

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Zapytaniu ofertowym, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

w następującym zakresie:

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

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

*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)*

..............................., dnia ...................... r.

*(miejscowość)*

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

*(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..............................., dnia ...................... r.   
*(miejscowość)*

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

*(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)*