………………………………………………..

(nazwa i adres Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE O:**

* **SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**
* **BRAKU INNYCH PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z UDZIAŁU   
  W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby zapytania ofertowego prowadzonego przez Zamawiającego: Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Słupi, ul. Staszica 18, 26-006 Nowa Słupia, pn.„Zakup i dostawa paczek ze środkami ochrony osobistej oraz środków czystości i higieny dla osób z niepełnosprawnościami z terenu Gminy Nowa Słupia.” w ramach środków finansowanych z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, w ramach Modułu IV programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi” POS/000047/13/D

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu, w szczególności:

1) Posiadam uprawnienia do wykonania działalności objętej zamówieniem.

2) Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

3) Posiadam zdolność finansową i ekonomiczną do realizacji przedmiotu zamówienia.

Ponadto oświadczam, iż:

1. W stosunku do Wykonawcy nie otwarto likwidacji i nie ogłoszono jego upadłości.
2. Wykonawca nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:
   1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
   2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji;
   3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
   4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa   
      w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

3. Wykonawca zapoznał się z zapytaniem ofertowym oraz jego załącznikami i nie wnosi żadnych zastrzeżeń.

………………………….. ……………………………………………

miejscowość, data podpis osoby/osób upoważnionych

do występowania w imieniu Wykonawcy(1)

**OBJAŚNIENIA:**

1. **pożądany czytelny podpis lub podpis i pieczątka z imieniem i nazwiskiem**

*Wykonawca może swobodnie edytować niniejszy wzór z zastrzeżeniem, że zostaną w nim zamieszczone wszystkie wymagane dane określone w zapytaniu*