

## OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW

**Zamawiający:** Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lwówku Śląskim; 59-600 Lwówek Śląski, al. Wojska Polskiego 27

**Wykonawca:** .....

Niniejszym oświadczam, iż spełniam warunki udziału określone w zapytaniu ofertowym ..... z dnia ..... r., którego przedmiotem jest „Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi” w zakresie fizjoterapii.

\* właściwe zakreślić

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis Wykonawcy)