

Numer wewnętrzny sprawy: ZP.261.5.2023

UWAGA!

Oświadczenie wypełnia podmiot udostępniający zasoby, w przypadku, gdy Wykonawca polega na jego zasobach w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu.

Niniejszy dokument elektroniczny (plik) należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

Edytowanie treści dokumentu elektronicznego po jego podpisaniu może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.

Uwaga: Dokument należy wypełnić poprzez uzupełnienie poszczególnych tabel/ zaznaczenie właściwej odpowiedzi.

Zamawiający:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich
ul. Szkolna 17
41- 100 Siemianowice Śl. (Polska)

Podmiot udostępniający zasoby:

| |
|--|
| |
|--|

(odpowiednio - pełna nazwa/firma, adres)

Oświadczenie podmiotu udostępniającego zasoby

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: Ustawa pzp),

DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

I. Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi dla klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich w 2024r.”

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu dot. **(proszę postawić "X" przy właściwej odpowiedzi)**

- [] dysponowania co najmniej trzema (3) osobami posiadającymi kwalifikacje do świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, określonych w rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz.U. z 2005r. nr 189, poz. 1598 z późn. zm.), które będą uczestniczyć w wykonywaniu specjalistycznych usług opiekuńczych.

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