|  |
| --- |
| pieczęć wykonawcy |

Załącznik nr 3 do Zapytania Ofertowego 9/2019/AR

Dostarczenie mebli do pracowni logopedii dla Terapeutycznej Niepublicznej Szkoły Podstawowej Specjalnej w Bartoszowie.

.

......................................, .......................................

miejsce dnia

OŚWIADCZENIE

Wykonawcy o spełnieniu warunków postępowania.

Składając ofertę w ww. postępowaniu oświadczam, że:

1. posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień w zakresie przedmiotu niniejszego zamówienia.
2. posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponują potencjałem technicznym
i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
3. znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie niniejszego zamówienia.
4. Prowadzę / nie prowadzę\* działalności gospodarczej w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 584 z późn. zm.) w zakresie objętym przedmiotem oferty. W ramach realizacji zamówienia nie będę rozliczał/a się/ będę rozliczał/a się\* na podstawie faktury **[\*niepotrzebne skreślić].**
5. Oświadczam, że jestem związany/a niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty, w której upływa termin składania ofert.
6. Oświadczam, że w przypadku wyboru mojej oferty zawrę umowę z Zamawiającym na zasadach określonych w Zapytaniu Ofertowym.
7. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią Zapytania ofertowego i akceptuję je bez zastrzeżeń.
8. W ostatnich 3 latach poprzedzających dzień złożenia niniejszej oferty nie wyrządziłem Zamawiającemu szkody poprzez niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania, które było następstwem okoliczności, za które poniosłem odpowiedzialność;
9. W ostatnich 3 latach poprzedzających dzień złożenia niniejszej oferty nie uchyliłem się od podpisania umowy z Zamawiającym pomimo wyboru oferty.
10. Oświadczam, iż nie znajduję się w stanie likwidacji lub ogłoszenia upadłości.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

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

podpis i pieczęć osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy

**[\*niepotrzebne skreślić]**