

Załącznik nr 2 do rozeznania rynku z dnia 18.10.2023 r. – Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

Wykonawca:

.....

.....
(imię i nazwisko/pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)
reprezentowany przez:

.....
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Oświadczam/y, iż spełniam/y warunki udziału w postępowaniu na świadczenie wsparcia z zakresu fizjoterapii dla dzieci z ukraińskich domów dziecka przebywających w Powiecie Słupskim, tj.

- 1) Posiadam wymagane prawem kwalifikacje i uprawnienia pozwalające na wykonywanie zawodu fizjoterapeuty wraz z wpisem do Krajowego Rejestru Fizjoterapeutów/dysponuję osobą posiadającą wymagane prawem kwalifikacje i uprawnienia pozwalające na wykonywanie zawodu fizjoterapeuty wraz z wpisem do Krajowego Rejestru Fizjoterapeutów*,
- 2) Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych/osoba, którą dysponuję do wykonania zamówienia posiada pełną zdolność do czynności prawnych*.

***niepotrzebne skreślić**

Spełnianie warunku określonego w pkt. 1 należy potwierdzić dołączając do oferty stosowne dokumenty.

.....
Podpis/y osoby/osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy

.....
Data złożenia oświadczenia