

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

Miejscowość Data

Oświadczam, że spełniam niżej wymienione warunki udziału w postępowaniu Nazwa zadania: Świadczenie usług opiekuńczych dla klientów OPS w 2017 roku Numer sprawy: OPS/ZP/2/2016, dotyczące w szczególności:

- 1) **nie podlegają wykluczeniu;**
- 2) **spełniają warunki udziału w postępowaniu, o ile zostały one określone przez zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu lub w zaproszeniu do potwierdzenia zainteresowania.**

Na każde żądanie Zamawiającego dostarczymy niezwłocznie odpowiednie dokumenty potwierdzające prawdziwość każdej z kwestii zawartych w oświadczeniu, wszystkie informacje są zgodne z prawdą.

.....
(data i czytelny podpis wykonawcy)