

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny**

**Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji**

**78-520 Złocieniec, ul. Kańsko 1**

tel. 94-36-71-222, fax. 94-37-21-453

[www.szpitalkansk.pl](http://www.szpitalkansk.pl/), [www.szpitalkansk.4bip.pl](http://www.szpitalkansk.4bip.pl/)

email: szpitalkansk@pro.onet.pl

NIP: 253-00-98-261

Regon: 330086948

***Nr KRS 0000027543 SR w Koszalinie IX Wydział KRS***

**Załącznik Nr 2**

**Do Zamawiającego :**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

**Szpital Specjalistyczny MSWiA w Złocieńcu**

reprezentowany przez p. Ewę Giza – Dyrektora Szpitala

ul. Kańsko 1

78-520 Złocieniec

**Przedmiotem zamówienia jest zadanie pn.:**

***Dostawa do zamawiającego używanych, w pełni sprawnych, bezwypadkowych pojazdów osobowych***

**Wykonawca :**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

( Nazwa i adres wykonawcy )

**OŚWIADCZENIE**

**Wykonawcy o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

**Przystępując do udzielenie zamówienia spełniam/y warunki, co niniejszym oświadczam/y, że :**

* posiadamy doświadczenie w realizacji dostaw będących przedmiotem zamówienia i zakresu zamówienia,
* dysponujemy środkami transportu zapewniającego wykonanie dostawy,
* dysponujemy personelem posiadającym kwalifikacje do wykonania zamówienia, a w szczególności osobami posiadającymi uprawnienia do montażu i uruchomienia dostarczonego/dostarczonych urządzeń, wyposażenia zapewniając tym samym zachowanie warunków gwarancji,
* zapewnimy obsługę serwisową dostarczonego przedmiotu zamówienia oraz urządzeń w okresie gwarancji.

Ponadto oświadczam, że akceptuję bez zastrzeżeń wszystkie postanowienia niniejszego zapytania ofertowego.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kk.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

………………………………………………………………………….…………………….

( podpis osoby uprawnionej )