Załącznik nr 2
do Zapytania ofertowego

**OŚWIADCZENIE**

Nazwa: …………………………………………………………………………………………………..

Adres: ……………………………………………………………………………………………………

Numer telefonu/fax: …………………………………………………………………………………….

Oświadczam, że:

1. Posiadam kwalifikacje niezbędne do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień,
2. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie, a także potencjał techniczny i kadrowy oraz pracowników posiadających kwalifikacje wymagane ustawą do wykonania danego zamówienia,
3. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
4. Jednocześnie oświadczam, że w stosunku do Firmy, którą reprezentujemy brak jest podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.
5. Oświadczam, że spełniam warunki ustalonych godzin i dni przyjęć pacjentów zaoferowanych w złożonej ofercie.

……………………………………………
(podpis wykonawcy lub przedstawiciela wykonawcy)