Mściwojów, dnia ………… 2023 r. *Załącznik nr 1*

*do zapytania ofertowego GOPS.ZP.4.2023*

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych dla których gmina Mściwojów jest właściwa do udzielenia pomocy:

Oświadczam/y, że Wykonawca spełnia warunki dotyczące: posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,

• bycia podmiotem posiadającym cele statutowe obejmujące prowadzenie działalności w zakresie pomocy osobom bezdomnym,

• bycia podmiotem wpisanym do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonego przez wojewodę,

• posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do prawidłowego wykonania usługi,

• dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia, tym w szczególności obiektem na potrzeby realizacji zamówienia

• dysponowania odpowiednimi osobami, zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia,

• pozostawania w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,

• spełnienia warunków określonych w opisie przedmiotu zamówienia

…………………………………..……………………………………………………
(*miejscowość, data*, *podpis osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy)*