

Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego

Z/4/2021

Zamawiający:

Fundacja im. Doktora Piotra Janaszka PODAJ DALEJ,
ul. Południowa 2 A, 62-510 Konin,
NIP 6652679972, REGON 311611013

Wykonawca:

.....
.....
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od
podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

reprezentowany przez:

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

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych
(dalej jako: ustawa Pzp)

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: Usługa noclegu i wyżywienia w ramach Projektu Arteterapia drogą do twórczej integracji VI współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach Konkursu 1/2020 pn. „Pokonamy bariery” z dnia 09.10.2020 współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, kierunek pomocy 5 – Poprawa jakości funkcjonowania otoczenia osób niepełnosprawnych, **oświadczam, co następuje:**

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Zapytaniu ofertowym.

....., dnia r.
(miejscowość)

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)



Projekt ARTETERAPIA DROGĄ DO TWÓRCZEJ INTEGRACJI VI
jest współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu
Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych i 1% podatku.



INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Zapytaniu ofertowym, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....
.....
.....
.....

w następującym zakresie:

.....

(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)

....., dnia r.
(miejsowość)

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

....., dnia r.
(miejsowość)

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)



Projekt ARTETERAPIA DROGĄ DO TWÓRCZEJ INTEGRACJI VI
jest współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu
Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych i 1% podatku.

