**Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego Z/2/2025**

**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**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: Usługa noclegu
 i wyżywienia w ramach Projektu Arteterapia drogą do twórczej integracji X współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach Konkursu nr 1/2024 pn. "Wspieramy aktywność" 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)*

**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.

 *(miejscowość)*

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

*(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.
*(miejscowość)*

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

*(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)*