

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie art. 4 pkt 8 ustawy Prawo zamówień publicznych **na wybór apteki do realizacji recept lekarskich dla klientów MGOPS, refundowanych przez Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Działoszynie**, oświadczam/-y, iż spełniam/-y warunki w zakresie:

1. posiadania uprawnień do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadania wiedzy i doświadczenia;
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Niniejsze oświadczenie składam/-y pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 § 1 kodeksu karnego.

.....
(miejsowość, data)

.....
podpis osoby/osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy