

Załącznik nr 3 do Ogłoszenia o zamówieniu
Wzór oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

Zamawiający:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kodniu zwana dalej „Zamawiającym”

ul. 1 Maja 20, 21-509 Kodeń

NIP: 5371940214, REGON: 002301071

Nr telefonu/faxu: +48 83 375 41 50

Adres poczty elektronicznej do korespondencji: koden@ops.pl

Adres strony internetowej: www.koden.ops.pl

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 POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest usługa pn. „**Świadczenie w miejscu zamieszkania klienta Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej z terenu Gminy Kodeń usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w 2020 r.**”, prowadzonego przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kodniu, oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w zakresie opisanym w Rozdziale 4.2 Ogłoszenia o zamówieniu

DLA CZĘŚCI /WPISAC CZĘŚCI ZAMÓWIENIA OBJĘTE OFERTĄ/

..... *(miejsowość)*, dnia r.

.....
(podpis)

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w zakresie opisanym w Rozdziale 4.2 Ogłoszenia o zamówieniu, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....
w następującym zakresie:
(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis)

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.

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis)