

Załącznik nr 4 do zapytania nr OPS.026.3.2024.AZ

Dane Wykonawcy

OŚWIADCZENIE
o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

W odpowiedzi na *Zapytanie ofertowe* z dnia 21 czerwca 2024 r., którego przedmiotem jest na świadczenie usług transportowych pracowników socjalnych Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzyminie w okresie od 02.07.2024 r. do 31.12.2024 r.

oświadczam(y), że Wykonawca, którego reprezentuję(emy):

1. Posiada niezbędne uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności będących przedmiotem zamówienia (*jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania*)*.
2. Dysponuje niezbędną wiedzą i doświadczeniem, odpowiednim potencjałem techniczno-organizacyjnym, osobowym i ekonomicznym pozwalającymi na należyte wykonania przedmiotu zamówienia.
3. Znajduje się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie przedmiotu zamówienia.

Miejscowość: _____, dnia _____

(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy)

* niepotrzebne skreślić