

Znak sprawy: SPZZOZ.NE.III.ZM-1/16

OŚWIADCZENIE

Nazwa i siedziba Wykonawcy:

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

Jako Wykonawca składający ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę leków i artykułów medycznych na potrzeby Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu, oświadczam, zgodnie z przepisami art. 22 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (j.t. Dz. U. z 2015 r., poz. 2164 ze zm.), że spełniam warunki udziału w przedmiotowym postępowaniu, co oznacza, iż:

- 1) posiadam uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności określonej postępowaniem (jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień),
- 2) posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- 3) znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
- 4) nie podlegam wykluczeniu z postępowania wobec braku podstaw do wykluczenia.

....., dnia

.....
podpis i pieczętka osoby/osób reprezentujących Wykonawcę