

Numer sprawy:
DPS VII 3 ZP 2 /706/ 10

Załącznik nr 4

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU
W POSTĘPOWANIU
O ZAMÓWIENIE PUBLICZNE**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Powiat Konecki - Dom Pomocy Społecznej Cichy Zakątek w Końskich na sukcesywne dostawy:

MLEKA I PRODUKTÓW MLECZARSKICH

Data:.....
Nazwa
wykonawcy.....
Adres
wykonawcy.....

Oświadczam, iż spełniam warunki o których mowa w art. 22 ust. 1 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych, a mianowicie:

1. Posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności,
2. Posiadam wiedzę i doświadczenie,
3. Dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia
4. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

Wszystkie informacje są zgodne z prawdą.

.....
Imię i nazwisko Wykonawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania
Wykonawcy

.....
Podpis Wykonawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania
Wykonawcy