

Wykonawca:
Nazwa wykonawcy:

.....
Adres

.....

REGON

NIP.....

Tel.....

Tel. kom.....

e-mail.....

Fax.....

**Oświadczenie
o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu.**

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na zamówienie pn. „**Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych z terenu Gminy Grzmiąca**”

Oświadczam/y, że Wykonawca spełnia warunki dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. bycia podmiotem posiadającym cele statutowe obejmujące prowadzenie działalności w zakresie pomocy osobom bezdomnym,
3. bycia podmiotem wpisanym do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonego przez Wojewodę,
4. posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do prawidłowego wykonywania usługi,
5. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia,
6. dysponowania odpowiednimi osobami, zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia,

7. pozostawiania w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
8. spełnienia warunków określonych w opisie przedmiotu zamówienia,
9. spełnienia standardów podstawowych usług zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni (Dz. U. z 2018 r. poz. 896).

....., dnia.....

.....
(podpis osoby(osób)
uprawnionej/(ych)
do reprezentowania Wykonawcy