Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego nr GOPS.3.ZP.271.UO.2026 na świadczenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla mieszkańców gminy Banie Mazurskie

Informacje o Wykonawcy Nazwa wykonawcy ..... Adres ..... numer telefonu ..... e-mail	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Baniach Mazurskich ul. Konopnickiej 26 19-520 Banie Mazurskie e-mail: gops@gops.gminabaniemazurskie.pl tel. 87 615 73 16

OŚWIADCZENIE
O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego świadczenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla mieszkańców gminy Banie Mazurskie

Oświadczam/my,

że Wykonawca spełnia warunki dotyczące:

- ☐ nie podlegania wykluczeniu z ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie zapisów art. 108 i art. 109 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2026 r. poz. 793 ze zm.),
- ☐ posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
- ☐ bycia podmiotem posiadającym cele statutowe obejmujące prowadzenie działalności w zakresie świadczenia usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla mieszkańców gminy Banie Mazurskie,
- ☐ posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do prawidłowego wykonywania usług,
- ☐ dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia,
- ☐ dysponowania odpowiednimi osobami, zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia,
- ☐ spełnienia warunków w opisie przedmiotu zamówienia.

.....
miejscowość, data

.....
podpis osoby/osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy