Załącznik Nr 2

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU**

**W POSTĘPOWANIU**

dotyczącym: **,,Dożywiania uczniów w szkołach wiejskich gminy Pyzdry w okresie wrzesień-grudzień 2019”.**

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej  
Plac Sikorskiego 19

62-310 Pyzdry

**2. WYKONAWCA:**

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

Nazwa Wykonawcy: ..........................................................................................................................

Adres Wykonawcy: ............................................................................................................................

**Oświadczam, że:**

Spełniam warunki udziału w postępowaniu:

1. Posiadam uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności objętych niniejszym zamówieniem, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
2. Posiadam wiedzę i doświadczenie;
3. Dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. Jestem w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

**Jednocześnie oświadczam, że:**

nie podlegam wykluczeniu w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo Zamówień Publicznych (tj. Dz. U. z 2018 r., poz. 1986 ze zm.).

**Osoba składająca oświadczenie świadoma jest odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 297 Kodeksu Karnego.**

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

(miejscowość, data) (pieczęć i podpis Wykonawcy)