Załącznik nr 2 do zapytanie ofertowego

**Nazwa i adres WYKONAWCY**

……………………………………………
……………………………………………
NIP……………………………………..

REGON…………………………………..

Nr telefonu………………………………

Adres e-mail ……………………………….

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WYMAGANYCH WARUNKÓW
I NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia naświadczenie **specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu zamieszkania położonym na terenie gminy Dąbrowa,**

Ja niżej podpisany (imię i nazwisko) …………………………………………..

działając w imieniu swoim/reprezentowanej przeze mnie firmy oświadczam, że:

1. Posiadam/posiadamy uprawnienia do świadczenia usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu ich zamieszkania
2. Posiadam/ posiadamy wiedzę i doświadczenia niezbędne do wykonywania zamówienia.
3. Dysponuję/dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia.
4. Znajduję się/znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
5. Nie podlegam wykluczeniu (w oparciu o przesłanki, o których mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (tj. Dz. U. Z 2024 poz. 1320)

**……………………………………………….**

(data i podpis)