załącznik nr 3

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

 (pieczęć Wykonawcy - nazwa) miejscowość, data

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

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

 Adres

Tel.: .....................................................

e-mail: .................................................

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU**

**W POSTĘPOWANIU**

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na zamówienie pn.: **Dowóz osób dorosłych - niepełnosprawnych z miejsca zamieszkania do Warsztatu Terapii Zajęciowej w Gorzycach i z powrotem w roku 2023”**

**Oświadczam,**

**że Wykonawca spełnia warunki dotyczące:**

1. posiadania uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania:
2. posiadania wiedzy i doświadczenia niezbędnego do wykonania przedmiotu zamówienia:
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia:
4. sytuacji ekonomicznej i finansowej:

 ….........................................................................................

 (Podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)