

Załącznik nr 2 do ogłoszenia o zamówieniu nr UE.261.4.5.2018

Wykonawca:

.....  
.....

*(imię lub nazwisko lub pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

.....  
.....

*(imię, nazwisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy**  
**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia na usługi społeczne pn. „**Posiłki dla uczestników projektu „Akademia Pełni Życia”** oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w zakresie opisanym w pkt 2 ogłoszenia o zamówieniu.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)