Załącznik nr 2

……..……

Nazwa i adres Wykonawcy

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Gminę Dąbrowa Tarnowska – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej i Wsparcia Rodziny w Dąbrowie Tarnowskiej na:

- **świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w okresie od dnia 01 stycznia 2020 do 31 grudnia 2020 r.,**

oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania oraz spełniam warunki udziału w postępowaniu, określone przez Zamawiającego w Ogłoszeniu o zamówieniu dotyczące:

1) kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej,
2) zdolności technicznej lub zawodowej,
3) sytuacji ekonomicznej lub finansowej.

……..……. *(miejscowość),* dnia ……..……. r.

……
podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy