



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Mazowsze.
serce Polski

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Załącznik nr 2 do SIWZ

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ZGODNIE Z ART. 22 PKT. 1 USTAWY

My, niżej podpisani

.....
.....

działając w imieniu i na rzecz (nazwa/firma i adres wykonawcy):

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

oświadczamy, że spełniamy warunki, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, a w tym:

- 1) posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 2) posiadamy wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia;
- 3) dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- 4) znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

.....dn.....

.....

(podpis osoby uprawnionej do
reprezentowania Wykonawcy)