

**OŚWIADCZENIE
O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Niniejszym, przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie art. 138o ustawy PZP na „Usługi portierskie, ochrony mienia oraz monitoringu Szpitala Psychiatrycznego SPZOZ w Węgorzewie”, działając w imieniu Wykonawcy:

.....
.....

oświadczam(y), iż spełniamy warunki określone w Ogłoszeniu o zamówieniu dotyczące:

1. Posiadania uprawnień do wykonania określonej w postępowaniu działalności lub czynności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. Posiadania wiedzy i doświadczenia
3. Dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. Sytuacji ekonomicznej i finansowej.

.....
.....
miejsowość data

.....
.....
podpis i pieczęćka imienna uprawnionego(-ych) przedstawiciela(-i)Wykonawcy*

*w przypadku Wykonawców występujących wspólnie podpisuje Pełnomocnik lub wszyscy Wykonawcy

Szpital Psychiatryczny
SPZOZ w Węgorzewie
11-600 Węgorzewo
ul. G. J. Bema 24

T: 87 427 27 66
F: 87 427 27 85
E: kancelaria@szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl
W: www.szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl

ZOLP Rudziszki 87 437 80 13
WOTUW Giżycko 87 428 40 30
PZP Giżycko 87 429 13 98
PZP Pisz 501 026 211

Certyfikat Systemu
Zarządzania Jakością
ISO 9001:2015
Nr. 200623/A/0001/UK/Po