**Załącznik nr 2**

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

*(pieczęć Wykonawcy)*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**O Ś W I A D C Z E N I E**

**WYKONAWCY O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

nazwa…………………………………………………………………………………………….....

adres ………………………………………………………………………………...………………

Oświadczam że Wykonawca przeze mnie reprezentowany spełnia warunki udziału w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia, określone w zapytaniu ofertowym „**Dostawa i montaż sprzętu rehabilitacyjnego dla wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego w Rawie Mazowieckiej oraz przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie montażu i użytkowania oferowanego sprzętu dla potrzeb prowadzenia wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego w ramach projektu „CUŚ DOBREGO!” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Priorytetu IX Włączenie społeczne, Działania IX.2 Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, Poddziałania IX.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego 2014-2020**.”:

1. posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiada zdolność techniczną i zawodową;

Wykonawca załącza do oferty wykaz dostaw wykonanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wskazując co najmniej 2 dostawy o wartości min. 50.000 zł brutto jedna, wraz   
z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane, a jeżeli   
z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kk.

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

*(miejscowość i data) (podpis i pieczęć osoby*

*uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*