

Załącznik nr 4
do zapytania ofertowego

Zamawiający

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy
Społecznej w Kępnie
ul. Ks. P. Wawrzyniaka 10
63-600 Kępno

**OŚWIADCZENIE
DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Ja/My niżej podpisany(-i):

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

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

działając w imieniu i na rzecz:

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

(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie pn.: „**Świadczenie usług przez "Złotą rączką" w miejscu zamieszkania uczestników projektu**” w związku z realizacją projektu pn.: „**Wielkopolskie telecentrum opieki**” dofinansowanego przez Unię Europejską w ramach „Funduszy Europejskich dla Wielkopolski 2021-2027” oświadczam/-y, że spełniam/-y warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w rozdziale VI zapytania ofertowego.



OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI

Oświadczam/-y, 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.

Uwaga: Oświadczenie należy wypełnić i podpisać w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym

