

Załącznik nr 2 do ogłoszenia o Konkursie ofert

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia o Konkursie ofert na wybór Wykonawcy zadań pn.: „Kampania informacyjno-promocyjno-edukacyjna” oraz „Szkolenia edukacyjno-specjalistyczne dla personelu medycznego i niemedycznego”, realizowanych przez Stowarzyszenie Aglomeracja Kalisko-Ostrowska – Partnera, w ramach Projektu pn. „Program edukacji zdrowotnej, wykrywania zakażeń HBV i HCV oraz szczepień przeciwko WZW typu B na terenie Aglomeracji Kalisko-Ostrowskiej”.
2. Niniejszym oświadczam, że

.....
.....

(nazwa Wykonawcy)

podmiot, który reprezentuję spełnia warunki dotyczące w szczególności:

- a) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
 - b) posiadania wiedzy i doświadczenia,
 - c) dysponowania specjalistycznym personelem,
 - d) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
 - e) dobrej sytuacji ekonomicznej i finansowej.
3. Oświadczam, że posiadam gotowość realizacji zadań na terenie Aglomeracji Kalisko–Ostrowskiej.
 4. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie w każdym momencie przez osobę/by upoważnioną/e przez Stowarzyszenie Aglomeracja Kalisko-Ostrowska oraz przez inne upoważnione do tego instytucje, kontroli w zakresie prawidłowej realizacji zadania określonego umową.
 5. Zobowiązuję się do zawarcia umowy zgodnie z postanowieniami zawartymi w ogłoszeniu o Konkursie ofert.

6. Oświadczam, iż złożona oferta spełnia warunki realizacji „Programu edukacji zdrowotnej, wykrywania zakażeń HBV i HCV oraz szczepień przeciwko WZW typu B”.
7. Wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
8. Wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie spełniają wymagania określone aktualnie obowiązującymi przepisami prawa.
9. Oświadczam pod groźbą odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 233 kk, że dane zawarte w ofercie są prawdziwe.

.....
(data, pieczęć i podpis Oferenta/Wykonawcy
lub osoby upoważnionej do reprezentowania
Oferenta/Wykonawcy)