

**Załącznik nr 2 do SIWZ**

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Nazwa Wykonawcy: ………………………………………………………………………………………………………

Adres Wykonawcy: ………………………………………………………………………………………………………

Niniejszym oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych dotyczące:

1. Posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy 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

………………………… ……………..………….

/miejscowość, data/ /podpis Wykonawcy /

Projekt współfinansowany ze Środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Priorytet IX – Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionach Działanie 9.1 – Wyrównywanie Szans Edukacyjnych i zapewnienie wysokiej jakości usług edukacyjnych świadczonych w systemie oświaty

Poddziałanie 9.1.2 – Wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów z grup o utrudnionym dostępie do edukacji o raz zmniejszenie różnic w jakości usług edukacyjnych.