…….………………………………

 *(miejscowość, data)*

***Gmina Wodzierady***

***Wodzierady 24***

***98-105 Wodzierady***

*Nazwa i adres podmiotu składającego ofertę:*

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

***NIP*** ...................................................................................

***REGON*** ...................................................................................

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW**

Składając ofertę na realizacje zadania pn.: ***Usuwanie folii rolniczych i innych odpadów pochodzących z działalności rolniczej z terenu Gminy Wodzierady*”.**

**oświadczam, że:**

1. posiadam uprawnienia i wymagane zezwolenia do wykonania przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami *ustawy* o odpadach;
2. dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi
do wykonania zamówienia;
3. znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

 ………………………………….………

 *(podpis i pieczęć podmiotu składającego ofertę)*