

ZALĄCZNIK NR 2

.....
(pieczęć Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
o spełnianiu warunków udział w postępowaniu**

na wykonanie usługi pn.:

**„Sporządzenie Gminnego Programu Opieki nad Zabytkami
dla Gminy Wodzierady na lata 2021-2024”**

Nazwa Wykonawcy:

.....
.....

Oświadczam, że Wykonawca, którego reprezentuję:

1. Posiada uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności określonej przedmiotem zamówienia, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.
2. Posiada wiedzę i doświadczenie.
3. Dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
4. Znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

....., dnia

.....

*(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do
reprezentacji wykonawcy lub pełnomocnika)*