**Załącznik Nr 7**

Nazwa Wykonawcy: ....................................................................................................

Siedziba: ...................................................................................................................

Nr telefonu ................................................. e-mail ..................................................

NIP ............................................................. REGON...................................................

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Wykonawca oświadcza, że:

* posiada niezbędne uprawnienia do realizacji przedmiotu zamówienia,
* posiada niezbędną wiedzę i minimum 2 letnie doświadczenie oraz dysponuje potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
* znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
* dysponuje osobą zdolną do realizacji niniejszej usługi, która posiada doświadczenie   
  w przeprowadzeniu szkolenia, określone w treści Zapytania ofertowego,
* wykonał co najmniej 3 wdrożenia SZBI realizowanych na rzecz sektora administracji publicznej.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………  (miejscowość i data) | ………………………………………………….  Podpis Wykonawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy |