

**Załącznik nr 2**

**Zamawiający:**

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie   
ul. Kochanowskiego 15  
26-900 Kozienice

**Wykonawca :**

………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

*reprezentowany przez:*

………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa   
do reprezentacji)*

**Oświadczenie Wykonawcy**

Na potrzeby postępowania dotyczącego ***usługi w zakresie wsparcia uczestników projektu  
 „Bliżej samodzielności” realizowanego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kozienicach współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem, Działanie 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych   
i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.***

oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki, o których mowa w pkt II.3 zaproszenia tj.:

1) posiadam/ nie posiadam\* uprawnienia do wykonywania działalności i czynności objętych powyżej opisanym przedmiotem zamówienia.

2) posiadam/ nie posiadam\* wiedzę/y i doświadczenie/a do wykonania zamówienia.

3) dysponuję/ nie dysponuję\* odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami

zdolnymi do wykonania zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

*\*niewłaściwe skreślić*

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków, o których mowa w pkt II.3.3) zaproszenia, w terminie wskazanym w ofercie dysponuję Ośrodkiem …………………………………………………..………………………………… (*nazwa, adres ośrodka)* zapewniającym dla 24 osób (+,-2 osoby) co najmniej zakwaterowanie   
w pokojach 2 i/lub 3 osobowych, wyżywienie, bazę zabiegowo-relaksacyjną.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym dokumencie są aktualne   
i zgodne z prawdą.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*