

.....
Nazwa i adres Wykonawcy
(pieczęć)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Składając ofertę na Kompleksowe usługi pocztowe świadczone na rzecz Gminy Choroszcz i Miejsko Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Choroszczy, oświadczam/y, że spełniam/y warunki określone w Ogłoszeniu o zamówieniu, dotyczące:

- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania tj: **posiada wpis do rejestru operatorów pocztowych, o którym mowa w art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 23 listopada 2012r. Prawo pocztowe (tekst jednolity Dz. U. z 2017r., poz. 1481), pozwalający na wykonywanie działalności pocztowej w zakresie przyjmowania, przemieszczania i doręczania przesyłek w obrocie krajowym i zagranicznym**
- 2) posiadania wiedzy i doświadczenia,
- 3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- 4) sytuacji ekonomicznej i finansowej,

i oświadczam/y, że nie znajdujemy się w stanie upadłości bądź likwidacji.

Jednocześnie oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

.....
(data i podpis/y osoby/osób reprezentujących
Wykonawcę/Wykonawców)

UWAGA: W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia wymóg złożenia niniejszego oświadczenia dotyczy każdego z Wykonawców