ZSPP.230.4.2018

*Załącznik nr 2*

*do Zapytania ofertowego*

**OŚWIADCZENIE**

o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu oraz o braku podstaw do wykluczenia.

Postępowanie prowadzone jest w trybie zapytania ofertowego- rozeznania rynkowego, dla którego **nie mają** zastosowania przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych*

*(Dz. U. z 2017, poz. 1579).*

**Przedmiot zapytania ofertowego**

Przedmiotem zapytania ofertowego jest zakup i dostawa pomocy dydaktycznych do pracowni szkolnych na potrzeby projektu *Podniesienie jakości edukacji w Szkole Podstawowej w Biskupicach poprzez szkolenie kadry, realizację projektów edukacyjnych i zakup wyposażenia.* współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 8 „Edukacja”.

**Dane Wykonawcy**

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

Adres Wykonawcy: ……………………………………………………………………………………………………………..

**Oświadczam, że:**

1. Zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego.

2. Zdobyłem konieczne informacje do przygotowania oferty.

3. Wszystkie pomoce posiadają niezbędne atesty, świadectwa jakości i spełniają wszelkie wymogi norm określonych obowiązującym prawem.

4. Wszystkie przedmioty są fabrycznie nowe, nie noszące śladów uszkodzeń zewnętrznych

i uprzedniego używania

5. W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się zrealizować niniejsze zmówienie w terminie wskazanym w Zapytaniu ofertowym

6. Posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, o ile przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.

7. Posiadam wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia;

8. Dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;

9. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

10. Na dzień składania oferty brak jest podstaw do wykluczenia mnie z niniejszego postępowania, gdyż nie otwarto wobec mnie likwidacji i nie ogłoszono upadłości.

……………………….......………….. ………………………..…………..……………………….……..

*(miejscowość, data) czytelny podpis osoby uprawnionej/*

*osób uprawnionych do działania w imieniu Wykonawcy*