**Załącznik nr 2**

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

. ………………………………………

…………………………………….......

…………………………………………

tel./fax. ………………………………..

e-mail ………………………………….

 (pełna nazwa Wykonawcy i adres)

**Oświadczenie Wykonawcy**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania prowadzonego w trybie art. 138o **ustawy z 29 stycznia 2004 roku**

**Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019r., poz. 1843)** o udzielenie zamówienia
na usługi społeczne, którego przedmiotem jest usługa społeczna pn.: **Świadczenie usług fizjoterapii** w związku z realizacją zadania z zakresu administracji rządowej, wynikającego z programu kompleksowego wsparcia dla rodzin ,,Za życiem”

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Ogłoszeniu.

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

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

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

…………………………………………

*(podpis)*