DZP/BZU/253/2020 Załącznik nr 4

..... (nazwa Wykonawcy)

..... (dane adresowe)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W ZAPYTANIU OFERTOWYM

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie art. 6 Ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych na zakup i dostawę
w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich pn.:„Przeciwdziałanie rozprzestrzeniania się COVID-19 poprzez doposażenie Szpitala Powiatowego w Zawierciu w sprzęt medyczny i specjalistyczny" w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 dla osi priorytetowej: X. Rewitalizacja oraz infrastruktura społeczna i zdrowotna dla działania: 10.1. Infrastruktura ochrony zdrowia

oświadczam, że:

1. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania Zamówienia;
2. Posiadam wszelkie uprawnienia i certyfikaty niezbędne do wykonywania usługi będącej przedmiotem Zamówienia;
3. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej właściwe wykonanie Zamówienia;
4. Cena oferty obejmuje wszelkie należności związane z wykonywaniem Zamówienia;
5. W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą, podpiszę umowę według załączonego wzoru, w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego;
6. Zapoznałem/am się w sposób wystarczający i konieczny ze szczegółowym zakresem Zamówienia zawartym w Zapytaniu ofertowym oraz wszystkimi informacjami niezbędnymi do zrealizowania Zamówienia, a nieznajomość powyższego stanu nie może być przyczyną dodatkowych roszczeń finansowych
7. Akceptuję terminy płatności wynikające z zapisów w Umowie.

..... (miejsce, data)

..... (podpis Wykonawcy)

Z-CA DYREKTORA DS. TECHNICZNYCH SZPITALA POWIATOWEGO W ZAWIERCIU
mgr inż. Ewona Sroga