Załącznik nr 4

Nazwa oferenta, nr fax-u

Oświadczenie

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego, w postępowaniu o udzielenie zamówienia na wykonanie:

**Świadczenie usługi medycyny pracy dla pracowników Zespołu Szkół Ogólnokształcących Nr 1 w Świdniku   
w roku 2017**

reprezentując wykonawcę (nazwa) ....................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

oświadczam, że spełniam warunki określone w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.).

1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;

2) posiadania wiedzy i doświadczenia;

3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;

4) sytuacji ekonomicznej i finansowej.

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

Data i podpis upoważnionego przedstawiciela wykonawcy