Załącznik Nr 2

……………………………………………

pieczęć wykonawcy, adres, fax, telefon

**OŚWIADCZENIE**

Składając ofertę w zapytaniu ofertowym na **„Dostawa wag z funkcją mierzenia wzrostu
 i wskaźnika BMI”** w ramach Projektu pn. „Profilaktyka chorób układu krążenia szansą na poprawę sytuacji zdrowotnej mieszkańców powiatu przasnyskiego”, w ramach Programu PL 13 „Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu” finansowanego ze środków Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014 oraz budżetu państwa

Oświadczamy, że spełniamy warunki, dotyczące:

1. Posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawne nakładają obowiązek ich posiadania.
2. Posiadania wiedzy i doświadczenia.
3. Dysponowanie odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
4. Sytuacji ekonomicznej i finansowej.

………………dnia………2017r.

……………………………………

Podpisy osób (osoby) uprawnionych

 (uprawnionej) do występowania w obrocie prawnym,

reprezentowania wykonawcy, składania oświadczeń