**Załącznik nr 2**

**do Ogłoszenia o zamówieniu**

GOPS.271.1.2017

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

 *(piecz*ęć *Wykonawcy ubiegającego się o udzielenie*

*zamówienia)*

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU**

**W POSTĘPOWANIU O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA USŁUGI SPOŁECZNE I INNE SZCZEGÓLNE USŁUGI POD NAZWĄ:**

**Usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania podopiecznych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rawie Mazowieckiej w dni robocze oraz w dni wolne od pracy okresie: od 1 lipca 2017 roku do 30 czerwca 2019 roku.**

Oświadczam, że spełniam niżej wymienione warunki dotyczące udziału w postępowaniu,
a mianowicie:

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.

Na każde żądanie Zamawiającego dostarczymy niezwłocznie odpowiednie dokumenty potwierdzające prawdziwość każdej z kwestii zawartych w oświadczeniu, wszystkie informacje są zgodne z prawdą.

 ..........................................................  *(piecz*ęć *z własnor*ę*cznym podpisem Wykonawcy*

 *lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania)*