**Ministerstwo Aktywów Państwowych**

**ul. Krucza 36/Wspólna 6**

**00-522 Warszawa**

*Dotyczy:* zamówienia na organizację i przeprowadzenie 3 dwudniowych sesji szkolenia zamkniętego dla pracowników MAP *pt.* ***„Fuzje i przejęcia przedsiębiorstw”***

**OŚWIADCZENIE**

dotyczące spełniania warunków udziału w zamówieniu wynikających z § 8 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 24 czerwca 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków organizowania i prowadzenia szkoleń w służbie cywilnej (Dz. U. poz. 960).

Oświadczam/-y, że

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

*(pełna nazwa Wykonawcy)*

spełnia warunki udziału w zamówieniu, tj.:

1. posiada minimum trzyletnie doświadczenie w prowadzeniu działalności szkoleniowej i w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert wykonał/-a w sposób należyty co najmniej 5 usług szkoleniowych dla minimum 50 osób każda;
2. posiada odpowiadający potrzebom organizatora program szkolenia lub zapewnia jego opracowanie i realizację;
3. zapewnia bazę materialną odpowiednią dla szkolenia, w szczególności warunki lokalowe oraz wyposażenie w pomoce dydaktyczne i sprzęt, niezbędne do realizacji programu szkolenia;
4. dysponuje pracownikami lub współpracownikami dającymi rękojmię należytej realizacji zamówienia, w szczególności posiadającymi odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| miejscowość |  | dnia |  | Podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych  do reprezentowania Wykonawcy |