

.....
(oznaczenie wykonawcy)

Załącznik nr 4 do SIWZ
znak sprawy: 1/DI/PN/2018

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych
(Dz. U. z 2017 r. poz. 1579, z późn. zm.), zwanej dalej ustawą

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Nazwa firmy:	
Adres:	

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem są

Usługi dotyczące Systemu Informatycznego Elektronicznego Krajowego Systemu Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności (SI EKSMOoN)

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w pkt 7.1.4.3. SIWZ*

lub

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w pkt 7.1.3.3. ppkt 1 i 2 SIWZ, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:*

.....
.....

w następującym zakresie:

.....

(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

*niepotrzebne skreślić

.....
(podpis osoby uprawnionej)

....., dnia
(miejscowość)