

\_\_\_\_\_  
(nazwa i adres Wykonawcy)

Zamawiający  
Samodzielny Publiczny Gminny  
Zakład Opieki Zdrowotnej  
ul. Świętokrzyska 53  
26 – 006 Nowa Słupia

### OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/my niżej podpisani .....  
.....  
.....  
działając w imieniu i na rzecz (nazwa/firma i adres Wykonawcy/ Wykonawców)  
.....  
.....  
.....

ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego, w postępowaniu prowadzonym w trybie zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych pn. **„Odbiór, transport i zagospodarowanie odpadów komunalnych zmieszanych i segregowanych pochodzących z nieruchomości położonych Nowa Słupia ul. Świętokrzyska 53 oraz Rudki ul. Chełmowa 1.”**

oświadczam/y, że spełniam/y warunki udziału w postępowaniu, tj.:

- 1) posiadamy wpis do rejestru działalności regulowanej w zakresie odbierania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości prowadzonej przez Gminę Nowa Słupia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 2) posiadamy wiedzę i doświadczenie;
- 3) dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- 4) spełniamy warunki dotyczące sytuacji ekonomicznej i finansowej.

....., dnia .....

.....  
*Podpis/y osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy  
oraz pieczętka / pieczętki*