**A.272.9.2015**

**Załącznik nr 2 do SIWZ**

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

(pieczęć Wykonawcy)

# OŚWIADCZENIE

**Wykonawcy o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

Ja (My), niżej podpisany (ni) ...........................................................................................

działając w imieniu Wykonawcy:

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

(pełna nazwa Wykonawcy)

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

(adres siedziby Wykonawcy)

i będąc należycie upoważnionym do jego reprezentowania oświadczam(y), że Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

***„zakup i dostawę bonów towarowych (papierowych) dla pracowników***

***Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie”***

tj. warunków określonych w:

**art. 22 ust. 1 pkt. 1 - 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późniejszymi zmianami).**

1) posiada uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,

2) posiada wiedzę i doświadczenie oraz dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym

i osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia,

1. znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
2. nie podlega wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie

**art. 24 ust.1 i ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych**

**(Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późniejszymi zmianami).**

..............................., dn. .............................. ...................................................................

(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy