**Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego**

**OŚWIADCZENIE**

Ja (*imię i nazwisko*)

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

w postępowaniu, którego przedmiotem jest:

świadczenie usług rehabilitanta realizowanych w warunkach domowych dla 20 osób po 1 godzinie tygodniowo (każda osoba 15 godzin) zakwalifikowanych do Programu PFRON – Moduł IV – „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi” w celu łagodzenia skutków wywołanych wirusem SARS-Cov-2.

**oświadczam, że jako Wykonawca (Oferent) spełniam warunki udziału w postępowaniu:**

1. posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. posiadam wiedzę i doświadczenie,
3. dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
4. znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

*miejscowość i data (podpis lub imienna pieczątka Oferenta)*