WRP.272.3.4.2021

Załącznik nr 4

…………………………………………. ……………………………………….

 Wykonawca miejscowość, data

**OŚWIADCZENIE**

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia na: **Zakup sprzętu rehabilitacyjnego i akcesoriów dodatkowych do wyposażenia Sali terapii ruchem w Centrum opiekuńczo-mieszkalnym dla osób niepełnosprawnych w Pułtusku przy ul. Białowiejskiej 5** oświadczam/-y, że:

* Posiadam/-y uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
* Posiadam/-y niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję/-emy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
* Znajduję/-emy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

………………..………………………………………..

Podpis osoby/osób uprawnionej/-ych
do reprezentowania Wykonawcy