Załącznik Nr 2

do zapytania ofertowego na świadczenie usług schronienia

dla osób bezdomnych, których ostatnim

miejscem zameldowania jest Gmina Miejska Zgorzelec

Informacja o Wykonawcy Nazwa Wykonawcy :

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

Siedziba, adres Wykonawcy ..................................................................................................................

Tel./Fax e-mail ......................................................................................................................................

**OŚWIADCZENIE**

**O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na zamówienie pn. "**Świadczenie usług schronienia dla osoby bezdomnej - kobieta, której ostatnim miejscem zameldowania jest Gmina Miejska Zgorzelec."**

**Oświadczam/oświadczamy**

**że Wykonawca spełnia warunki dotyczące :**

\* posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,

\* bycia podmiotem posiadającym cele statutowe obejmujące prowadzenie działalności w zakresie pomocy osobom bezdomnym,

\* posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do prawidłowego wykonania usługi,

\*dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia,

\* dysponowania odpowiednimi osobami, zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia,

\* pozostawania w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,

\* spełnienia warunków określonych w opisie przedmiotu zamówienia, w tym minimalnych standardów określonych w Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni (Dz. U. z 14 maja 2018 r. poz. 896)

\*bycia podmiotem wpisanym do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonego przez wojewodę.

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

 miejscowość, data podpis osoby/osób uprawnionych

 do reprezentowania wykonawcy