

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu

Przystępując do postępowania w sprawie udzielania zamówienia oświadczam/y, że:

1. Spełniam/y warunki udziału w postępowaniu dotyczącym **przeprowadzenia badań lekarskich i wydania orzeczeń lekarskich**, realizowanych dla uczestników projektu „Kwalifikacje w zawodach deficytowych”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. Oświadczam/y, że akceptuję/my wszystkie zapisy zapytania ofertowego o nr 12/RPO/9.1.1/2023/KWZD i zapewniam/y:
 - a) należyta staranność i terminowość przy realizacji przedmiotu zamówienia,
 - b) gotowość do zmiany terminów realizacji przedmiotu zamówienia w przypadku zaistnienia siły wyższej bądź z przyczyn niezależnych od Zamawiającego,
 - c) gotowość do negocjacji warunków współpracy na każdym etapie postępowania,
 - d) gwarancję ważności oferty przez 30 dni od daty jej złożenia.
3. Oświadczam/y, że zapoznałem/zapoznałam się z przedmiotem zamówienia i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.

.....
miejsowość i data

.....
Podpis Wykonawcy lub osób uprawnionych do reprezentowania
Wykonawcy lub pełnomocnik