



Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

dotyczy **ZAPYTANIA OFERTOWEGO NR GJS/11.2/1/01/2020/GJAB**

na **prorowadzenie zajęć przez opiekuna (fizjoterapeutę)** z grupą seniorów w Dziennym Domu Pomocy w miejscowości Kolano, gmina Jabłoń w ramach realizacji projektu „**Gmina Jabłoń dla Seniorów**” realizowanego przez Fundację Współpracy i Rozwoju Inceptum w partnerstwie z Gminą Jabłoń oraz Biurem Przygotowywania Projektów i Zarządzania Funduszami UE w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020 Oś priorytetowa 11 Włączenie społeczne Działanie 11.2 Usługi społeczne i zdrowotne

Ja, niżej podpisany/a:

.....
.....
działając w imieniu i na rzecz *(nazwa/firma/i adres Wykonawcy)*
.....
.....

oświadczam, że ww. Wykonawca spełnia warunki określone w zapytaniu ofertowym dotyczące:

1. kompetencji lub uprawnień do prowadzenia działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów,
2. sytuacji ekonomicznej lub finansowej,
3. zdolności technicznej lub zawodowej.

.....
(data)

.....
(podpis osoby uprawnionej imienna pieczętka)