



Załącznik nr 4  
do zapytania ofertowego nr MOPR.WS.CI.261.2.2020

Dane Wykonawcy: .....

Adres: .....

Tel. kontaktowy: .....

e-mail: .....

## Dotyczy zapytania ofertowego:

MOPR.WS.CI.261.2.2020 w ramach projektu grantowego "AKTYWNI MIMO WSZYSTKO!"  
Nr 4/G/2019/005

## OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Oświadczam, że przystępując po przedmiotowego postępowania spełniam warunki dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności objętej przedmiotem zamówienia, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadania doświadczenia w realizacji usług będących przedmiotem zamówienia;
3. sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 kk.

.....  
(imię i nazwisko, podpis Wykonawcy)

  
DIREKTOR  
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Włocławku  
Piotr Grunwaldzki