**Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego**

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

ul. Doktora Jerzego Gerarda Koppa 1

 87-400 Golub-Dobrzyń

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie Wykonawcy**

**składane w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz potwierdzenia spełniania pozostałych wymogów ustanowionych w Zapytaniu ofertowym w postępowaniu
nr 1/22/RWC**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Kompleksowe zorganizowanie i przeprowadzenie spotkania dotyczącego rozwoju rodzinnych form pieczy zastępczej oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych do 14 dzieci w ramach projektu partnerskiego, pn. „Rodzina w Centrum 3” w ramach Osi Priorytetowej 9 Solidarne społeczeństwo, Działania 9.3 Rozwój usług zdrowotnych i społecznych, Poddziałania 9.3.2 Rozwój usług społecznych
w ramach części RPO WKP 2014-2020 współfinansowanej z Europejskiego Funduszu Społecznego**, prowadzonego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Golubiu Dobrzyniu*,* oświadczam,
co następuje:

**Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w Rozdziale VII Zapytania ofertowego następująco:

**Warunek w zakresie doświadczenia**:

**Część nr 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Opis, w tym wskazanie zakresu wykonanej usługi | Daty | Odbiorcy |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Warunek w zakresie dysponowania osobami:**

**Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu w przedmiotowym zapytaniu, następująco:** dysponuję 1 osobą posiadającą uprawnienia do przeprowadzenia spotkania dotyczącego rozwoju rodzinnych form pieczy zastępczej oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych do 14 dzieci, która posiada doświadczenie w ww. zakresie, zapewnię eksperta w dziedzinie wspierania rodziny
i systemu pieczy zastępczej, który posiada wiedzę w zakresie tworzenia i rozwoju rodzinnych form pieczy zastępczej.

*………………………………………….……………*

 *(podpis)*

**Warunek w zakresie zdolności finansowej i ekonomicznej oraz posiadania statusu PES:**

Oświadczam, że znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

*……………………………………….……………*

 *(podpis)*

Oświadczam, iż dysponuję aktualnym dokumentem potwierdzającym status PES (np. statutu, odpisu
z Krajowego Rejestru Sądowego, z którego wynika posiadanie w/w statusu).

………………………..……………. *(miejscowość),* dnia ……….….………. r.

 ………………………………………………

 (*podpis)*

**INFORMACJA O PODWYKONAWCACH**:

Oświadczam, że zamierzam powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom następująco:

..……………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres powierzenia zamówienia – jeżeli dotyczy).*

…………………………….……………. *(miejscowość),* dnia ………..….……. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

……………………………………. *(miejscowość),* dnia ……………….....……. r.

 …………………………………………

 *(podpis)*