...................., dnia .............

 Załącznik nr 2 do Zaproszenia do składania ofert nr DZP-282-6/2023

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Imię:……………………………………………………………………….

Nazwisko:………………………………………………………………..

Jako Wykonawca starający się o uzyskanie zamówienia określonego w Zaproszeniu do składania ofert nr DZP-282-6/2023 na świadczenie usług szkoleniowych w ramach grantu pn. „Poprawa dostępności Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ w Nowej Soli”oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu:

1. Posiadam uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności określonej w zaproszeniu do składania ofert, o ile przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.
2. Znajduję się w sytuacji ekonomiczno-finansowej zapewniającej prawidłowe wykonanie umowy.
3. Dysponuję potencjałem organizacyjnym i technicznym, a także osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
4. Zakres prowadzonej działalności obejmuje świadczenie usług określonych w przedmiocie zapytania.
5. Nie otwarto wobec mnie likwidacji, ani nie ogłoszono upadłości.
6. Nie zalegam z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne.
7. Nie zostałem prawomocnie skazany za przestępstwo popełnione w związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych
8. Sąd nie orzekł wobec mnie zakazu ubiegania się o zamówienia, na podstawie przepisów o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.
9. **Nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835)1.**

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

 data, czytelny podpis osoby upoważnionej

 do reprezentowania Wykonawcy