Znak sprawy: MCPS.PSP/433-1-2/2019

Załącznik nr 3 do IWZ

.....

Pieczęć (oznaczenie) Wykonawcy

OŚWIADCZENIE[1]

o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

Przystępując do postępowania na:

„ORGANIZACJĘ SZKOLEŃ Z ZAKRESU OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO"

Oświadczam(y), że spełniam(y) warunki dotyczące udziału w postępowaniu określone w IWZ.

……,	……
(miejscowość, data)	(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)

[1]W przypadku Wykonawców występujących wspólnie oświadczenie składa osoba upoważniona do składania oświadczeń w imieniu Wykonawców występujących wspólnie (konsorcjum).