

**Oświadczenie
o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

Dotyczy postępowania na realizację zadania:

„Zakup aparatury i sprzętu medycznego w celu zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych_4”

Zamawiający:

Bonifraterskie Centrum Medyczne spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

ul. Generała Romualda Traugutta 57/59

50-417 Wrocław

Oddział w Katowicach

40-211 Katowice, ul. Leopolda Markiefki 87

Oświadczam że:

1. Zapoznałem się z warunkami zamówienia i akceptuję te warunki bez zastrzeżeń.
2. W razie wygrania postępowania ogłoszonego przez Zamawiającego zobowiązuje się do zawarcia umowy wg załączonego projektu przez Zamawiającego w terminie 10 dni kalendarzowych od dnia rozstrzygnięcia postępowania.
3. Posiadam niezbędną wiedzę, doświadczenie i potencjał, a także pracowników zdolnych do wykonania zamówienia.
4. Znajduję się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia. Nie zostało wszczęte postępowanie o ogłoszenie upadłości, jak również nie została ogłoszona upadłość oraz firma nie jest w stanie likwidacji.

.....

Miejscowość, data

.....

podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do
podpisania niniejszej oferty w imieniu
Wykonawcy(ów) z imiennymi pieczętkami