Załącznik nr 2

………………………………………. ……………….……dnia…………..

………………………………………. (miejscowość)

……………………………………….

……………………………………….

……………………………………….

……………………………………….

 (dane Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE**

Niniejszym oświadczam/oświadczamy\*, że spełniam/y warunki dotyczące:

1. standardu podstawowych usług zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi
i ogrzewalni (Dz. U. 2018, poz. 896).
2. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej
z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
3. bycia podmiotem posiadającym cele statutowe obejmujące prowadzenie działalności w zakresie pomocy osobom bezdomnym,
4. bycia podmiotem wpisanym do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonego przez Wojewodę,
5. posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do prawidłowego wykonywania usługi,
6. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia,
7. dysponowania odpowiednimi osobami, zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia,
8. pozostawania w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
9. spełnienia warunków określonych w opisie przedmiotu zamówienia.

 …………………………………………

(Podpis Wykonawcy)

\*niepotrzebne skreślić