

.....
(pieczęć Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY
O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia pn.: **Obsługa prawna Wielkopolskiej Izby Lekarskiej**

Niniejszym oświadczam, że jako osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej*/firma*:

.....
.....
.....
spełniam warunki, dotyczące:

- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania przez co najmniej 3 lata przed dniem złożenia oferty;
- 2) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym i administracyjnym niezbędnym do wykonania zamówienia,
- 3) sytuacji ekonomicznej i finansowej,
- 4) nie zalegania z opłaceniem podatków na rzecz Urzędu Skarbowego,
- 5) niezalegania z opłaceniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne na rzecz ZUS lub KRUS.

.....dnia.....

.....
(podpis i pieczęć Wykonawcy)

*niepotrzebne skreślić

Zatwierdzam:

PREZES
Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

dr n. med. Krzysztof Kordel