Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego

**Zamawiający: Powiat Aleksandrowski ul. Słowackiego 8, 87-700 Aleksandrów Kujawski**

**Wykonawca:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie pn.: Przeprowadzenie kursów ukierunkowanych na uzyskiwanie i uzupełnienie wiedzy i umiejętności zawodowych uczniów Zespołu Szkół Nr 2 w Aleksandrowie Kujawskim” oświadczam, iż spełniam warunki kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.

 *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 ----------------------------------------------------

 podpis osoby ( osób )

 uprawnionej(ych)do reprezentowania Wykonawcy