|  |
| --- |
| **Załącznik nr 5 do ZAPYTANIA OFERTOWEGO****Oświadczenie Wykonawcy** dotyczące spełnienia warunków udziału w postępowaniu |

**Wykonawca:**

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

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………

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

Na potrzeby postępowania prowadzonego przez Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom i Młodzieży Niepełnosprawnej w Koniecwałdzie w trybie zapytania ofertowego

 pn. **„MODERNIZACJA - REMONT BUDYNKU WARSZTATÓW TERAPII ZAJĘCIOWEJ
W KONIECWAŁDZIE”**, **nr sprawy: SPDiMN.1.2021**

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie przesłanek określonych
przez Zamawiającego w ZAPYTANIU OFERTOWYM

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 podpis**