

(pieczęć wykonawcy)

Nabywca usług, towarów:

Województwo Mazowieckie
ul. Jagiellońska 26, 03-719 Warszawa
NIP: 1132453940

Odbiorca faktury/płatnik:

Mazowiecki Zespół Parków Krajobrazowych
ul. Sułkowskiego 11, 05-400 Otwock

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Składając ofertę w postępowaniu na:

*wykonanie zabiegów redukcji koron wierzb głowiastych w celu zachowania siedlisk
ptaków, nietoperzy i owadów w Mazowieckim Zespole Parków Krajobrazowych*

spełniam(y) warunki udziału w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia
publicznego określone w zapytaniu ofertowym i

OŚWIADCZAM(Y)*, ŻE:

wskazany(i) powyżej wykonawca(y) spełnia(ja) warunki udziału w postępowaniu,
dotyczące:

1. doświadczenia w realizacji tego rodzaju zamówień;
2. kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile
wynika to z odrębnych przepisów;
3. sytuacji ekonomicznej lub finansowej;
4. zdolności technicznej lub zawodowej.

.....
(miejscowość) (data)

.....
(podpis oraz pieczęć wykonawcy)

*/ niepotrzebne należy skreślić