Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego CRIII.26.13.2025

Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu

Wykonawca …………………………….… z siedzibą w ………………………………………..…………………………………..…….

*(Nazwa Wykonawcy)* *(Adres Wykonawcy)*

składając ofertę na przeprowadzenie terapii metodą Tomatisa dla 14 dzieci przebywających w pieczy zastępczej - w ramach projektu**,** oświadcza, że:

1. Posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.
2. Posiada co najmniej roczne doświadczenie w prowadzeniu działalności w zakresie terapii metodą Tomatisa dla dzieci lub młodzieży.
3. Dysponuje zespołem specjalistów, w skład którego wchodzą co najmniej terapeuta metody Tomatisa oraz osoby z wykształceniem i doświadczeniem w pracy z dziećmi.
4. Posiada prawo do stosowania odpowiednich, wystandaryzowanych narzędzi oraz sprzętu terapeutycznego stosowanego w terapii metodą Tomatisa
5. Znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia, w tym spełnia następujące warunki:
   * nie jest przedmiotem wszczętego postępowania upadłościowego, ani jego upadłość nie jest ogłoszona, nie jest poddany procesowi likwidacyjnemu, a jego sprawy nie są objęte zarządzeniem komisarycznym lub sądowym,
   * nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne.

|  |  |
| --- | --- |
| **……………………………………………………………..………..** | **……………………………………………………………..………..** |
| *Miejscowość, data* | *Pieczątka i podpis osoby/podpisy osób upoważnionych do składnia oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy* |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |