Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego CRIII.26.14.2025

Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu

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

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

składając ofertę na **przeprowadzenie** terapii integracji sensorycznej (SI) dla 15 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. Zapewni udział terapeuty integracji sensorycznej w realizacji przedmiotu zamówienia.
3. Posiada prawo do stosowania odpowiednich, wystandaryzowanych narzędzi oraz sprzętu terapeutycznego stosowanego w terapii integracji sensorycznej.
4. 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* |

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