

**Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków określonych w art. 22 ust. 1 ustawy – Prawo zamówień publicznych ubiegającego się o udzielenie zamówienia publicznego na „świadczanie usług farmaceutycznych w postaci realizacji recept lekarskich klientom Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie we Włocławku, w aptekach ogólnodostępnych położonych na terenie miasta Włocławek, w obszarze działania Osiedlowych Sekcji Pomocy Społecznej” w trybie przetargu nieograniczonego, numer postępowania MOPR.AK.AZ.3320.7.2014**

**Przedmiot zamówienia:** \_\_\_\_\_

My, niżej podpisani (*czytelne imiona i nazwiska reprezentantów*)

działając w imieniu i na rzecz (*nazwa / firma / i adres wykonawcy*):

Oświadczamy, iż spełniamy warunki, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy – Prawo zamówień publicznych, a w tym:

1. posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadamy wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia;
3. dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

\_\_\_\_\_ miejscowość i data

**DYREKTOR**  
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie  
we Włocławku

\_\_\_\_\_ *Mariola Jarzembowska*  
podpis osoby/osób uprawnionych/uprawnionych  
do reprezentowania wykonawcy, do występowania w obrocie  
prawnym i składania oświadczeń woli w jego imieniu