

Załącznik nr 2

Oświadczenie

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z warunkami wykonania zamówienia określonymi w zapytaniu ofertowym i nie zgłaszam do nich zastrzeżeń.
2. Zapoznałem się z treścią i warunkami realizacji Programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie przepisów art. 108 ustawy Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2024 poz. 1320);
4. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 7 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz.U. 2024 poz. 507);
5. Posiadam kwalifikacje, wiedzę i doświadczenie, niezbędne do prawidłowego wykonania zamówienia/dysponuję osobami zdolnymi do prawidłowego wykonania zamówienia*;
6. Osoby wskazane do realizacji przedmiotu zamówienia są osobami niekaranymi, sprawnymi fizycznie i intelektualnie oraz porozumiewają się biegle językiem polskim, a także zamieszkują w odległości umożliwiającej realizację usług u świadczeniobiorcy;
7. Prowadzę/ nie prowadzę działalności gospodarczej w zakresie przedmiotu zamówienia*;
8. Prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie przedmiotu zamówienia poświadczam załączonym do oferty
9. Aktualnie nie zalegam z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne;
10. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej, zapewniającej wykonanie zamówienia;
11. Nie będę wnosił/a roszczeń w przypadku konieczności odstąpienia od realizacji usługi przez zamawiającego;
12. Osoba wskazana do realizacji zamówienia nie jest członkiem rodziny uczestnika Programu (w rozumieniu Programu), opiekunem prawnym, osobom faktycznie z nią zamieszkującą.

*niepotrzebne skreślić

.....
data i czytelny podpis składającego oświadczenie