

Załącznik nr 2 do SIWZ

.....
/Nazwa i adres Wykonawcy/

Oświadczenie
o spełnianiu warunków określonych w art. 22 ust. 1 ustawy
Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zm.)

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na „**Świadczenie usług pocztowych na rzecz Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ**” – ZP/ŁOW NFZ/8/2014 oświadczam/y, że spełniam/y warunki, dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. posiadania niezbędnej wiedzy i doświadczenia,
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
4. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis osoby/osób upoważnionej/-ych
do reprezentowania Wykonawcy*

*w przypadku Wykonawców występujących wspólnie podpisuje Pełnomocnik lub wszyscy Wykonawcy