

(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

## OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

### DANE WYKONAWCY

Nazwa wykonawcy	
Adres	
Województwo	
Nip	
Regon	
Tel/fax	
Adres e-mail	

Przystępując do postępowania na przeklasyfikowanie zalesionych działek rolnych, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 12 września 2012 r. - w sprawie gleboznawczej klasyfikacji gruntów (Dz. U. 2012, poz. 1246), położonych na terenie gmin Kłoczew i Nowodwór, - znak sprawy OR.272.3.2020 – oświadczam/y, że :

1. Posiadam/y uprawnienia niezbędne do wykonania zamówienia,
2. Posiadam/y niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
3. Znajduję/my się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
4. Zapoznałem/liśmy się ze wszystkim warunkami zamówienia i akceptujemy je bez jakichkolwiek zastrzeżeń,
5. Oferta odpowiada warunkom zamówienia i jest ważna przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert,
6. W przypadku wyboru oferty zobowiązuję/my się do zawarcia umowy w terminie zaproponowanym przez Zamawiającego.

.....dnia .....

.....

Pieczętka i podpis Wykonawcy