

**Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna  
ul. Sikorskiego 3  
87-700 Aleksandrów Kujawski  
tel. 54 282 55 55**

---

Załącznik nr 2  
do zapytania ofertowego dotyczącego zatrudnienia specjalistów:  
rehabilitanta lub fizjoterapeuty, terapeuty integracji sensorycznej, psychologa, logopedów,  
pedagogów, neurologopedy, terapeuty EEG Biofeedback, terapeuty pedagogicznego.

**Oświadczenie Wykonawcy  
o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

Ja, ..... urodzona/y. ....  
/imię i nazwisko/ /data urodzenia/

w ....., zamieszkała/y ..... :  
/miejsce urodzenia/ /adres zamieszkania/

- 1.1 Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia, tj.:
- a. Oferuję przedmiot zamówienia zgodny z wymogami Zamawiającego określonymi w zapytaniu ofertowym.
  - b. Znajduję się w sytuacji organizacyjnej, prawnej i ekonomicznej zapewniającej wykonanie zamówienia.
- 1.2 Oświadczam, że zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego oraz przyjmuję bez zastrzeżeń wymagania zawarte w jego treści.

.....  
Miejscowość, data

.....  
czytelny podpis