

**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