

....., dnia .....

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Pełna nazwa.....  
Siedziba.....  
Nr telefonu/faks..... e-mail.....  
NIP..... REGON.....

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW**

Składając ofertę na realizację zadania pn.: „Sieć teleinformatyczna **Żuromin**”  
w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żurominie

oświadczam, że:

1. posiadam uprawnienia i wymagane zezwolenia do wykonania przedmiotu zamówienia, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
2. posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania przedmiotu zamówienia,
3. dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym,
4. dysponuję osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

.....  
Podpis osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli  
w imieniu wykonawcy