…………………………  **Załącznik nr 2**

…………………………

…………………………

Pieczęć Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE**

Składając ofertę w postępowaniu na dostawę wraz z dzierżawą butli do oznaczeń metali, THM i LCHW do Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej.

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**/Imię i nazwisko/**

Reprezentujący:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**/pełna nazwa i adres Wykonawcy/**

Oświadczam, że:

1) Posiadamy uprawnienia do wykonywania zamówienia.

2) Posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania Zamówienia.

3) Znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

………………………………dnia………………. …………………………….

 Podpis Wykonawcy