

**Załącznik Nr 5 do SIWZ - dotyczy osób prawnych i fizycznych**

- /składają wszyscy/

**Zamawiający :**

**Dom Pomocy Społecznej Nr 2 w Tomaszowie Maz. ul. Jana Pawła II 37**

**Wykonawca zamówienia:**

/nazwa i adres/

.....  
.....  
.....

**Oświadczenie Wykonawcy:**

**Oświadczam/y/ ,że**

stosownie do treści art.22 ust.1pkt 1-4 ustawy z dnia 29.01.2004r. Prawo zamówień publicznych /Dz. U. Nr 19,177 z późniejszymi zmianami / spełniam /y/ warunki , dotyczące :

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania ;
2. posiadania wiedzy i doświadczenia;
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia ;
4. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

**Podpis/y/ i pieczęć Wykonawcy zamówienia :**

.....  
.....

**Miejscowość i data: .....**