|  |
| --- |
| **Załącznik nr 3 do SIWZ** |

|  |
| --- |
| **(pieczęć wykonawcy)** |

|  |
| --- |
| 1. **Imię i nazwisko/firma/nazwa Wykonawcy:**   **…………………………………………………………………**  **2. REGON:**  **…………………………………………………………………**  **3. NIP/PESEL:**  **…………………………………………………………………**  **4. kod, miejscowość, województwo, powiat:**  **…………………………………………………………………**  **……………………………………………………………..….**  **5. ulica, nr domu, nr lokalu:**  **…………………………………………………………………**  **…………………………………………………………………**  **6. e-mail:**  **…………………………………………………………………**  **7. numer kontaktowy**  **Tel. ……………………………………………………………**  **Faks ………………………………………………………….** |

…........................ dnia ........................

***OŚWIADCZENIE***

Na potrzeby postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego

Przedmiot: Świadczenie usług pocztowych na rzecz Samorządowego Kolegium Odwoławczego w Warszawie

Znak: ZP/1/2016/PN

Na podstawie art. 44 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2015 r., poz. 2164 z późn. zm.) oświadczam, że przystępując do przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia spełniam 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.

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

(imię i nazwisko, podpis Wykonawcy/osoby uprawnionej)