|  |
| --- |
| **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)