

Projekt „Nie ma jak rodzina... – pabianicki program usług wspierających”  
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego  
Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020. Priorytet IX „Włączenie społeczne”. Działanie 9.2 Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub  
wykluczeniem społecznym. Poddziałanie 9.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne.

Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego - oświadczenie o spełnienia warunków udziału w postępowaniu oraz braku  
podstaw do wykluczenia z postępowania

....., dnia ..... 2019 r.  
(miejsowość)

Pieczęć Wykonawcy

*Miejskie Centrum Pomocy Społecznej w Pabianicach*  
*95-200 Pabianice, ul. Gdańska 7*

dotyczy: zapytania ofertowego pn. Świadczenie usługi transportu autokarowego „tam i z powrotem” oraz obsługi autokarowej na miejscu podczas pobytu, w związku z realizacją przez Zamawiającego wyjazdu warsztatowego dla 120 osób (kadra + podopieczni)

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż Wykonawca:

- Posiada wiedzę i doświadczenie,
- Dysponuje potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- Jest w sytuacji ekonomicznej i finansowej pozwalającej na wykonanie zamówienia,
- Nie podlega wykluczeniu.

.....  
(pieczęć i podpis osoby uprawnionej)