*Zał. nr 3– Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu*

**OŚWIADCZENIE**

**dotyczy postępowania na udzielenie zamówienia zgodnie z zasadą konkurencyjności**

**w zakresie świadczenia usługi przewozowej  
realizowanej na rzecz pacjentów Dziennego Domu Opieki Medycznej w Świeciu nad Wisłą,  
zgodnie z projektem „Stworzenie skoordynowanego systemu pomocy dla mieszkańców subregionu bydgoskiego w oparciu o funkcjonowanie DDOM oraz medyczną opiekę domową”**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Oferenta |  |
| Adres Oferenta |  |

W związku z udziałem w postępowaniu na udzielenie zamówienia zgodnie z zasadą konkurencyjności w zakresie **świadczenia usługi przewozowej** w celu prowadzenia przez Pallmed sp. z o. o**.** działalności określonej w projekcie „Stworzenie skoordynowanego systemu pomocy dla mieszkańców subregionu bydgoskiego w oparciu o funkcjonowanie DDOM oraz medyczną opiekę domową”, ja niżej podpisana/y oświadczam, że:

1. prowadzę działalność gospodarczą, uprawniającą do wykonywania działalności i czynności  
   w zakresie niniejszego zamówienia,
2. posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym  
   i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia (aktualną licencję na przewóz osób na terenie kraju oraz uprawnionych kierowców).
3. posiadam ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności, ważne  
   w dniu składania oferty,
4. posiadam ubezpieczenie NW w zakresie prowadzonej działalności, ważne w dniu składania oferty.

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

…………………………………………………………….

*miejscowość, data i podpis osoby/osób*

*uprawnionych do podejmowania decyzji*

*w imieniu Wynajmującego*