

Nazwa Wykonawcy

Oświadczenie Wykonawcy :

W odpowiedzi na zaproszenia do złożenia oferty w trybie zapytania ofertowego oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu:

- 1) posiadam uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności określonej zapytaniem ofertowym o ile przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
- 2) znajduję się w sytuacji ekonomiczno-finansowej zapewniającej prawidłowe wykonanie umowy,
- 3) dysponuje potencjałem organizacyjnym i technicznym a także osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- 4) zakres prowadzonej przeze mnie działalności obejmuje świadczenie usług określonych w przedmiocie zapytania ofertowego.

data i czytelny podpis osoby
upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy

Nazwa Wykonawcy

**Oświadczenie
o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym:**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia dotyczącego przeprowadzenia szkolenia dla pielęgniarek i położnych pt. *„Pielęgnacja i obsługa portów naczyniowych”* ze względu na powiązania osobowe lub kapitałowe z Zamawiającym. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy.

data i czytelny podpis osoby
upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy

Nazwa Wykonawcy

Wykaz osób skierowanych do realizacji zamówienia:

Nazwisko i imię:.....

Adres:.....

E-mail:

L.p	Imię i nazwisko trenera	Poziom wykształcenia	Liczba lat doświadczenia w realizacji szkoleń w zakresach wskazanych w Zapytaniu ofertowym	Liczba godz. zrealizowanych szkoleń w zakresach wskazanych w Zapytaniu ofertowym (tytuł szkolenia, data realizacji, wykaz godz.)

data i czytelny podpis osoby
upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy

Nazwa Wykonawcy

Wykaz przeprowadzonych szkoleń:

Oświadczam, iż w okresie ostatnich dwóch lat przeprowadziłem szkolenia w zakresach wskazanych w Zapytaniu ofertowym, zgodnie z załączonym wykazem:

L.p.	Nazwa szkolenia	Okres realizacji szkolenia

data i czytelny podpis osoby
upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy