

Załącznik nr 2
do zapytania ofertowego na świadczenie usług schronienia w 2026 r.
dla osób bezdomnych (kobiet i mężczyzn) których ostatnim miejscem
zameldowania jest Gmina Kępice

.....
(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Nazwa wykonawcy:.....

Adres wykonawcy (siedziba prowadzenia działalności):.....

.....

Tel.....

Adres e-mail:

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na zamówienie pn.: **Świadczenie w 2026 r. usług schronienia dla osób bezdomnych, których ostatnim miejscem zameldowania jest Gmina Kępice.**

Oświadczamy, że spełniamy niżej wymienione warunki udziału w postępowaniu:

- posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- jesteśmy podmiotem posiadającym cele statutowe obejmujące prowadzenie działalności w zakresie pomocy osobom bezdomnym;
- jesteśmy podmiotem wpisanym do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonym przez odpowiedniego miejscowo Wojewodę;
- posiadamy wiedzę i doświadczenie, niezbędne do prawidłowego wykonania usługi;
- pozostajemy w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia
- spełniamy standard podstawowych usług zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 lipca 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni (Dz.U. z 2025r. poz.1059)
- oświadczamy, że ww. oświadczenie dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu są prawdziwe i mamy świadomość, iż Zamawiający ma prawo zweryfikować prawdziwość ww. oświadczenia

- Miejsce świadczenia usług w części 1 (schronisko dla bezdomnych z usługami opiekuńczymi)
.....
- Miejsce świadczenia usług w części 1 (schronisko dla bezdomnych z usługami opiekuńczymi)
.....
- Miejsce świadczenia usług w części 2 (noclegownia).....
.....
- Miejsce świadczenia usług w części 3 (ogrzewalnia).....
.....
- Miejsce świadczenia usług w części 1 (schronisko dla kobiet z dziećmi).....
.....

.....
miejscowość, data

.....
podpis Wykonawcy lub osoby/osób
uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy