

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Dotyczy postępowania na:

Zakup mammografu cyfrowego

Oświadczam, że Wykonawca którego reprezentuję:

1. posiada uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności związanej z realizacją przedmiotu zamówienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień,
2. posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuje potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
3. znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
4. Nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

....., dnia2023r.

.....
data i podpis osoby upoważnionej do złożenia oświadczenia