



PROGRAM  
REGIONALNY  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

**Mazowsze.**  
serce Polski

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
ROZWOJU REGIONALNEGO



**Załącznik nr 3 do SIWZ**

## ***OŚWIADCZENIE***

My, niżej podpisani

.....  
.....

działając w imieniu i na rzecz (nazwa /firma/ i adres Wykonawcy)

.....  
.....  
.....

oświadczamy, iż spełniamy warunki o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, a w tym:

1. posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadamy wiedzę i doświadczenie do wykonanie zamówienia;
3. dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_ 2011 r.

\_\_\_\_\_  
podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)  
do reprezentowania Wykonawcy