

Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że przystępując do przedmiotowego postępowania spełniam warunki dotyczące udziału w postępowaniu pn. „Ubezpieczenie uczestników projektu odbywających staż albo szkolenia/kursy”:

- posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- posiadania wiedzy i doświadczenia;
- dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- sytuacji ekonomicznej i finansowej gwarantującej realizację zamówienia.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej.

Miejsce, data:

.....

/ podpis osoby
upoważnionej/osób upoważnionych /