**Załącznik nr 4**

(pieczęć Wykonawcy)

# Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu.

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie rozpoznania cenowego dotyczącym „Zakup i dostawa licencji na potrzeby SP ZOZ w Łapach”

(Imię i nazwisko): ……………………………………………………………………………, reprezentując (nazwa podmiotu, adres):

……………………………………………………………… ………………………………… ……………………………………………………………………… ………………………...,

w imieniu reprezentowanego przeze mnie podmiotu oświadczam, że spełniam(y) warunki, dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadania wiedzy i doświadczenia;
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi   
   do wykonania zamówienia.

……………………………………………….

podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy

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

Miejscowość i data