

.....
pieczęć Wykonawcy

Oświadczenia Wykonawcy

Niniejszym, zgłaszam swoje uczestnictwo w konkursie ofert na zawarcie umowy dotyczące realizacji zadania pod nazwą: „Zdrowszy Kołobrzeg - wczesne wykrywanie nowotworów szyjki macicy” finansowanego przez Gminę Miasto Kołobrzeg.

Oświadczam, że

1. Poniżej podane dane są prawdziwe:

Dane Wykonawcy:

Nazwa firmy

Adres siedziby

Nr wpisu do KRS lub ewidencji działalności gospodarczej:

Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą:

Telefon, fax, e-mail.....

2. Numer konta na które należy dokonać zapłaty:

3. Nie zalegam z opłatami z tytułu składek ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego.

4. Nie zalegam z opłatami należnych podatków.

5. Nie otwarto wobec Wykonawcy likwidacji, ani nie ogłoszono upadłości.

6. Zapoznałam się z treścią ogłoszenia i warunkami szczegółowymi zadania.

7. Zatrudniony przeze mnie personel posiada odpowiednie kwalifikacje zawodowe, a sytuacja ekonomiczna gwarantuje należyte wykonanie świadczeń objętych niniejszym konkursem.

8. Posiadam warunki niezbędne do wykonania niniejszej umowy, w tym umowy z podwykonawcami wymienionymi w formularzu oferty, którzy zobowiązali się na czas realizacji niniejszego zadania do oddania niezbędnych zasobów w celu realizacji zadania.

9. Znany jest mi termin związania ofertą.

10. Wymienione w ofercie, projekcie umowy i warunkach szczegółowych konkursu warunki zostały przeze mnie zaakceptowane i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w terminie 30 dni od daty rozstrzygnięcia konkursu.

11. Wyrażam zgodę na poddanie się kontroli w zakresie spełnienia wymagań, o których mowa w aktualnie obowiązujących przepisach z zakresu właściwego przedmiotu umowy.

.....
miejscowość i data

.....
(podpis Wykonawcy)