Załącznik nr 2

**OŚWIADCZENIE**

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Imię i nazwisko osoby (osób) upoważnionych do podpisania umowy:

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Numer telefonu: 0….…/ ……………………………………………………..…………………………

Numer faksu: 0….…/ ..................................................................................................................

Numer REGON: .........................................................................................................................

Numer NIP: .................................................................................................................................

Adres email: ……………....……………………………………………………………………….……

1. Oświadczam, że cena brutto podana w formularzu cenowym obejmuje wszystkie koszty realizacji przedmiotu zamówienia, w tym koszty transportu doZespołu Szkół Spożywczo-Gastronomicznych przy ul. Komorskiej 17/23 w Warszawie.
2. Oświadczam, że uzyskałem od Zamawiającego wszelkie informacje niezbędne do rzetelnego sporządzenia oferty.
3. Oświadczam, że moja oferta ważna jest przez okres 30 dni od daty jej złożenia.
4. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia zgodnie z art. 24 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych.
5. Oświadczam, że posiadam niezbędną wiedzą i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
6. Oświadczam, że znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
7. Oświadczam, że nie posiadam z Zamawiającym powiązań kapitałowych i osobowych, w szczególności poprzez:
8. uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej, osobowej,
9. posiadanie udziałów co najmniej 10% akcji,
10. pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
11. pozostawania w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki, kurateli.

............................., dnia ...........................

……………………………………………

 Imię i nazwisko, podpis osoby/osób

 upoważnionych do składania oświadczeń