Załącznik nr 3

**Postępowanie Nr. 06KWO/2020**

**OŚWIADCZENIE**

**o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu,**

**zgodnie z zapisami w Regulaminie KWO**

Przystępując do postępowaniao udzielenie zamówienia publicznego pn. **dostawa gazów medycznych dla SP ZOZ MSWiA w Kielcach**

w imieniu:

..................................................................................................................................................................................................................................……................................................................................................................................................................................................................................................................

(nazwa Wykonawcy lub Wykonawców)

oświadczam(y), że spełniam(y) warunki udziału w postępowaniu 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,
  4. sytuacji ekonomicznej i finansowej, opisane przez Zamawiającego w Regulaminie

………………………., dn. ……………………… roku

…………………………………………………..

(podpis upoważnionego przedstawiciela)