Załącznik nr 5 do Zapytania ofertowego DAK.221.6.2025

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

PODMIOT W IMIENIU KTÓREGO SKŁADANE JEST OŚWIADCZENIE

Wykonawca, w tym Wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia Podmiot udostępniający zasoby.

……………………………… …………………………………………………..…..………… …………………………………..…………………………………………………..…..………… ……………………………… …………………………………………………..…..………… …………………………………..…………………………………………………..…..………… …………………………………………………..…..………… ………………………………  
(pełna nazwa/firma, adres,   
w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG) reprezentowany przez: …………………………………………………..…..……………………………………….……………………….…………………………………………………..…..………………………………….. (imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

W związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego DAK.221.6.2025 prowadzonego przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Lubartowie którego przedmiotem jest świadczenie usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025 realizowanego  
z Funduszu Solidarnościowego:

oświadczam, że podmiot, który reprezentuję:

**Spełnia warunki udziału w postępowaniu zgodnie z ust. 6 pkt 1 Zapytania ofertowego.**

……………………………………………….

Data i podpis Wykonawcy