|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **logo** | POWIATOWY URZĄD PRACY W ŻUROMINIE**ul. Lidzbarska 27A, 09-300 Żuromin****tel. 23 6573163, 6574106 fax 23 6573163 wew. 34****e-mail: wazu@praca.gov.pl**  | 100-lecie PSZ logo RGB |
| **Program specjalny** ***„Kierunek-Aktywność”*** |
| **realizowany od 01.02.2019 r. do 31.12.2019 r. ze środków Funduszu Pracy**  |
| **Grupa docelowa obejmowana wsparciem w ramach programu: osoby bezrobotne z ustalonym III profilem pomocy oraz osoby bezrobotne z ustalonym II profilem pomocy należące do co najmniej jednej z grup bezrobotnych: osób długotrwale bezrobotnych, osób powyżej 50 roku życia, osób z niepełnosprawnością, osób posiadających co najmniej jedno dziecko do 6 r.ż.** |
|  |

*Załącznik nr 2*

*do ogłoszenia o nr OA.118.2.2019.EM*

*w ramach programu specjalnego pn.: „Kierunek – Aktywność”*

………………………………………....

 (Nazwa Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**I.** Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia oświadczam,iż:

 **1)** posiadam uprawnienia do wykonywania działalności w zakresie obejmującym przedmiot niniejszego zamówienia;

 **2)** posiadam niezbędną wiedzę oraz doświadczenie w realizacji przedmiotu niniejszego zamówienia;

 **3)** dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do realizacji zamówienia;

 **4)** znajduję się w odpowiedniej sytuacji ekonomiczniej i finansowej;

 **5)** wykonam zamówienie z należytą starannością,

**6)** oferuję realizację zamówienia na zasadach określonych w zapytaniu ofertowym.

|  |
| --- |
| …………………………………………… |
| */podpis osoby uprawnionej**do reprezentowania wykonawcy/* |

**II.** Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w ofercie dla potrzeb niezbędnych do przeprowadzenia i realizacji postępowania o udzielenie zamówienia.

Otrzymałam/łem klauzulę informacyjną przekazaną przez zamawiającego.

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/łem poinformowana/y o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne.

|  |
| --- |
| …………..………….………………. |
| */podpis osoby uprawnionej**do reprezentowania wykonawcy/* |