

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW

Nazwa Wykonawcy
Adres Wykonawcy
Telefon/faks
e-mail
NIP/REGON

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego – Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Mokotów m.st. Warszawy:

1. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
2. Posiadam wiedzę i udokumentowane dowodami doświadczenie bądź zapewnię trenera posiadającego wiedzę i udokumentowane dowodami doświadczenie z zakresu przeprowadzania zajęć grupowych i indywidualnych dla osób pracujących z rodzinami, które przeżywają trudności zawodowe, społeczne i wychowawcze (przede wszystkim z klientami pomocy społecznej) z zakresu stanowiącego przedmiot zapytania, czyli w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie – wykonywałem lub wykonuję (dot. świadczeń okresowych lub ciągłych) dwie tego rodzaju usługi, po co najmniej 40 godzin każda.
3. Posiadam wiedzę i udokumentowane dowodami doświadczenie bądź zapewnię trenera posiadającego wiedzę i udokumentowane dowodami doświadczenie z zakresu pracy w nurcie Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach, terapii behawioralno-poznawczej lub terapii systemowej.
4. Jestem wpisany bądź zapewnię trenera wpisanego do rejestru certyfikowanych superwizorów.
5. Zapoznałem/am się z warunkami określonymi w zapytaniu cenowym i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.
6. Osoby, które będą uczestniczyć w zamówieniu posiadają wymagane uprawnienia.
7. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
8. Akceptuję warunki zapytania cenowego i zobowiązuję się wykonać zamówienie zgodnie z warunkami opisanymi we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 4 do zapytania cenowego.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpisy osoby/osób uprawnionych do
występowania w imieniu Wykonawcy)