

Załącznik do formularza ofertowego

………………………………………………………

(nazwa Oferenta)

………………………………………………………

………………………………………………………

(adres Oferenta)

………………………………………………………

(NIP Oferenta)

|  |
| --- |
|  |

**OŚWIADCZENIE**

**O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**Dotyczy zapytania ofertowego na wykonanie przebudowy i zmiany sposobu użytkowania budynku biurowego na mieszkania chronione
w ramach realizowanego projektu partnerskiego pn. „Centrum Usług Społecznych
w powiecie wieruszowskim”**

Niniejszym oświadczam, że **nie podlegam wykluczeniu** na podstawie Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014 – 2020 z dnia
19 lipca 2017r. wydanych przez Ministerstwo Rozwoju.

 ……………………………………….

 Miejscowość, data

**..……….…………………………………………………………**

(podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)