



Regionalna Fundacja  
Pomocy Niewidomym  
ul. Św. Piotra 9  
41-500 Chorzów  
Tel. 32 241 11 13  
e-mail:owes@rfpn.org

**Załącznik nr 3 – Wzór oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu do zapytania ofertowego nr 01/05/2019/RFPN/OWES SWR**

.....  
miejsowość, data

**OŚWIADCZENIE**

- Oświadczam, że spełniam warunek udziału w postępowaniu, o którym mowa w pkt. V. 1.c. zapytania ofertowego nr 01/05/2019/RFPN/OWES SWR.r. tj., że posiadam kompetencje i doświadczenie pozwalające na wykonanie Zamówienia.
- Zobowiązuję się, że przedmiot zamówienia wykonam z należytą starannością;
- Jestem zdolny/a do wykonania przedmiotu zamówienia i jest w pełni dyspozycyjny/a w planowanym terminie i miejscu wykonania zamówienia, wskazanym w niniejszym zapytaniu ofertowym.
- Moje łączne zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Zamawiającego i innych podmiotów pozwala na należyte wykonanie przedmiotu zamówienia i nie spowoduje przekroczenia limitu **276 h w miesiącu**.
- Potwierdzam, iż zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną RODO stanowiącą załącznik nr 7 niniejszego zapytania ofertowego.

.....  
podpis Wykonawcy



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny

