**OŚWIADCZENIE**

**DOTYCZĄCE POSIADANIA WYMAGANYCH UPRAWNIEŃ PRZEZ OSOBY, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

oświadczenie, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia

Wykonawca

Nazwa....................................................................................................................

Siedziba.................................................................................................................

Nr telefonu/faks......................................................................................................

nr NIP......................................................................................................................

nr REGON...............................................................................................................

Oświadczam, że osoby które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia pn.: „Dostawa sprzętu komputerowego wraz z oprogramowaniem oraz innych urządzeń multimedialnych w ramach projektu „Nasze Szkoły – Nasza Przyszłość – wsparcie Szkół Podstawowych w Gminie Głowno” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020”, posiadają wymagane uprawnienia oraz kwalifikacje niezbędne do wykonywania przedmiotu zamówienia.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019 r.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)*

*do reprezentowania Wykonawcy*