



**PROGRAM
REGIONALNY**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Mazowsze.
serce Polski

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SIWZ

OŚWIADCZENIE W SPRAWIE SPEŁNIENIA WARUNKÓW

W PROJEKCIE „E-ZDROWIE DLA MAZOWSZA” NA DOSTAWY I WDROŻENIE EDM, SSI

Niniejszy załącznik składa się z 2 ponumerowanych stron

Warszawa, dnia 14.01.2015 r.



OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą:
**zakup infrastruktury sprzętowej oraz dostawy i wdrożenie EDM i SSI w projekcie
„E-zdrowie dla Mazowsza” MSB/PN/03/01/2015**

oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu, określone w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.), dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, zgodnie obowiązującymi przepisami prawa,
2. posiadania wiedzy i doświadczenia,
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
4. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom(a) odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego.

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

<Koniec dokumentu>