**Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego nr 15/U/2020**

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Dane dotyczące Oferenta:

Pełna nazwa: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Adres: ulica . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . kod . . . . . . . . . . miejscowość . . . . . . . . . . . .

tel.: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . fax: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

e-mail: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

nr w rejestrze BDO …………….

Oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu określone szczegółowo w Zapytaniu ofertowym nr **15/U/2020** dotyczące w szczególności:

1. ***kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów,***
* warunek zostanie uznany za spełniony jeżeli Wykonawca wykaże, że posiada aktualny wpis w rejestrze BDO na transport odpadów wymienionych w pkt I.1. Zapytania na obszarze objętym zamówieniem;
1. ***zdolności technicznej lub zawodowej***,
* warunek zostanie uznany za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie wykonał lub w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych wykonuje co najmniej **1 usługę** transportu odpadów o wartości netto nie mniejszej niż:
1. dla zadania 1 – 200 000 zł (słownie: dwieście tysięcy złotych)
2. dla zadania 2 – 200 000 zł (słownie: dwieście tysięcy złotych).

|  |  |
| --- | --- |
| ............................., dnia .............. | ............................................... |
| Miejscowość | Podpis osoby (osób) upoważnionej do występowania w imieniu Oferenta |