**Załącznik nr 3 do Zapytania Ofertowego**

……………………………………………
(*pieczątka Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU
W ZAPYTANIU OFERTOWYM**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia na Opracowanie Programu Polityki Zdrowotnej Gminy Ełk na lata 2019 - 2023 obejmujący szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV)**”** oświadczam, że:

* Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania Zamówienia;
* Posiadam wszelkie uprawnienia do wykonywania usługi będącej przedmiotem Zamówienia;
* Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej właściwe wykonanie Zamówienia;
* Cena oferty obejmuje wszelkie należności związane z wykonywaniem Zamówienia;
* W przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą, podpiszę umowę według załączonego wzoru, w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego;
* Zapoznałem/am się w sposób wystarczający i konieczny z zakresem Zamówienia zawartym
w Zapytaniu ofertowym oraz wszystkimi informacjami niezbędnymi do zrealizowania Zamówienia, a nieznajomość powyższego stanu nie może być przyczyną dodatkowych roszczeń finansowych
* Akceptuję terminy płatności wynikające z zapisów w Umowie.

…………………………………
 (*miejsce, data)*

………………………………………………
*(podpis Wykonawcy)*