……………………………………………………………. ………………………………………………………………………….

 pieczęć Oferenta miejscowość, data

**Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału
– Załącznik nr 1**

Imię i Nazwisko/ Nazwa Wykonawcy:…………………………………………………….

Adres zamieszkania/ siedziby:………………………………………………………………

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia w ramach zapytania ofertowego
**nr ZNP/01/2020/IDS** w związku z realizacją Projektu pn:

*„Wsparcie dla przedstawicieli pracowników w instytucjach dialogu społecznego kluczem wzmocnienia potencjału kluczowych partnerów społecznych w Polsce”*

 Oświadczam/my, że:

Posiadam/my uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakazują obowiązek ich posiadania,

- posiadam/my odpowiednią wiedzę i doświadczenie.

……………………………………………………..……………………………………

 (podpis/y i pieczęcie osób upoważnionych po stronie Oferenta)

\*niepotrzebne skreślić