Załącznik nr 3 do rozeznania rynku

PCPR-OK-JP-3610/17/20

…………………………..

…………………………..

………………………….

Nazwa wykonawcy, adres,

(NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

**OŚWIADCZENIE**

Składając ofertę na: zakup i dostawę do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie   
we Włoszczowie materiałów i środków ochrony osobistej w ramach projektu pn.: **„Wsparcie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w okresie epidemii COVID-19”,**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego tj.:

- Posiadam uprawnienia do prowadzenia działalności zawodowej odpowiadającej przedmiotowi zamówienia, o ile wynika to z odrębnych przepisów.

- Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie potwierdzone prowadzeniem działalności gospodarczej. Posiadam aktualny wpis do KRS lub ewidencji działalności gospodarczej lub innego rejestru, z którego wynika, że prowadzimy działalność gospodarczą.

- Dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia. Posiadam zdolności techniczne i organizacyjne w zakresie: magazynowania (w celu zachowania odpowiednich właściwości zamówionych produktów), transportu (w celu dostarczenia zamówionych produktów do zamawiającego), oraz zdolności organizacyjne, logistyczne (w celu zapewnienia sprawnego pozyskania od producentów, dostawców – produktów, na których dostarczenie zobowiązuje się składając Ofertę).

- Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia, nie zalegam w opłacaniu podatków i składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, a w stosunku do przedsiębiorstwa nie wszczęto postępowania likwidacyjnego.

................................dn. ............................ . ...........................................................

*podpisy i pieczęcie osób upoważnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy*

Załącznik nr 4 do rozeznania rynku

PCPR-OK-JP-3610/17/20

**Oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**

na potrzeby procedury wyboru wykonawcy do realizacji zadania w ramach projektu pn.: **„Wsparcie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w okresie epidemii COVID-19”,**

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w mojej ofercie składanej w odpowiedzi na rozeznanie rynku z dnia 15 października 2020 r. w tym dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru wykonawcy do realizacji zadania w ramach projektu pn.: **„Wsparcie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w okresie epidemii COVID-19”,** prowadzonego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie we Włoszczowie, w związku z art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, s. 1).

………………………………………

(*czytelny podpis oferenta)*