

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego o cenę

.....
Pieczętka / Nazwa i adres Wykonawcy składającego niniejszą ofertę

.....
miejscowość i data

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Zamawiający: Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej we Wronkach ul. Powstańców
Wlkp. 23, 64-510 Wronki

Niniejszym oświadczam:

- że spełniam warunki udziału określone w zapytaniu ofertowym, którego przedmiot stanowi świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
że do wykonania zamówienia zostaną zatrudnione osoby posiadające kwalifikacje określone w Rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005r. (Dz.U. Nr 189 poz. 1598 ze zm.)

.....
miejscowość i data

.....
/pieczęć i podpis oferenta/