Załącznik nr 2

do Zapytania ofertowego BOM614.8.2024

........................................, dnia ................................

**Dane dotycz ce Wykonawcy:**

Pelna nazwa..................................................................................................................................

Siedziba........................................................................................................................................

Nr telefonu/faks ...................................................... e-mail...........................................................

NIP.................................................................. REGON...........................................................

**OSWIADCZENIE O SPELNIENIU WARUNKOW**

Składając oferty na realizacji zadania pn.: **Świadczenie usług weterynaryjnych w ramach**

**,,Mazowieckiego Programu Wsparcia Zapobiegania Bezdomności Zwierząt-Mazowsze dla zwierząt 2024 na terenie Gminy Brochów"**

oświadczam, ze:

I. posiadam uprawnienia i wymagane zezwolenia do wykonania przedmiotu zamówienia, zgodnie z obowiązującymi przepisami,

1. posiadam polisy ubezpieczeniowe od odpowiedzialności cywilnej w zakresie wykonywanego zawodu oraz dokument potwierdzający wpis do rejestru prowadzonego przez Krajową Izby Lekarsko- Weterynaryjną,
2. dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
3. posiadam niezbędną wiedzy i doświadczenie do wykonania przedmiotu zamówienia,
4. wykonam zestawienie z wykonanych usług weterynaryjnych z podaniem rodzaju i ilości zabiegów oraz ich wartości,
5. wykonam przedmiot umowy z zachowaniem obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa, w szczególności:
	1. ustawa z dnia 21 sierpnia 1997r o ochronie zwierząt (tj. Dz. U z 2023 r., poz. 1580 ze zm.),
	2. ustawa z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczania chorób zakaźnych zwierząt (Dz. U. z 2023, poz. 1075 ze zm.),

d) ustawa z dnia 18 grudnia 2003 r. o zakładach leczniczych dla zwierząt (Dz. U. z 2019 r., poz. 24 ze zm.).

 ………………………………….

Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy