I0DP0000.272.4.2020.PROW-WOŁ

 **Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego**

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

Adres Wykonawcy: ……………………………………..

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w ramach zapytania ofertowego dotyczącego **wykonania działań w celu uzyskania ciąży u krów po przeprowadzeniu zabiegu transferu zarodków (wprowadzeniu) u krów biorczyń** w ramach operacji pn. „Innowacyjne metody chowu bydła w celu uzyskania najlepszej jakości dolnośląskiej wołowiny” realizowanej w ramach działania 16 „Współpraca” Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020 (operacja współfinansowana ze środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich) na podstawie umowy o przyznaniu pomocy nr 00006/DDD.6509.00003.2018.01.,

Wykonawca oświadcza, że spełnia warunki określone w zapytaniu ofertowym, dotyczące:

1. posiadania kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej lub czynności, odrębne przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. znajdowania się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
3. posiadania niezbędnej wiedzy i doświadczenia oraz dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. posiadania stopnia lekarza weterynarii;
5. posiadania uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza weterynarii;
6. bycia członkiem zespołu (lub udział w zespole) uprawnionego do wykonywania zabiegu transferu zarodków.

.................................., dn. ......................

(miejscowość) ...................................................................... podpis(y) osoby/osób upoważnionych

 do reprezentacji Wykonawcy