**ZAŁĄCZNIK NR 2 WIM.271.2.34.2022**

……………………………… ……………………………………

(pieczątka wykonawcy) (miejscowość, data)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**Przedmiot zamówienia - opracowanie „Koncepcji funkcjonalno – przestrzennej rozbudowy Szpitala Miejskiego im. Jana Garduły w Świnoujściu Sp. z o.o. mieszczącego się przy ulicy Mieszka I 7.”**

Nazwa i adres Wykonawcy: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

świadomy/a/ odpowiedzialności karnej – z art. 233 § 1 KK “Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3” .

**Oświadczam, że** dysponuję osobami zdolnymi do wykonania zamówienia oraz zapoznałem/am się z zapisami umowy stanowiącej załącznik nr 4 do zapytania ofertowego i akceptuję jej postanowienia w całości.

……....…………….……………………

(pieczątka i czytelny podpis oświadczającego)