**Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego nr 3/2023/PWSP**

**OŚWIADCZENIE**

**O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**ORAZ O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH LUB KAPITAŁOWYCH**

**Oświadczam, iż w dniu złożenia oferty na udzielenie zamówienia na usługę hotelarsko – gastronomiczną oraz wynajem sal konferencyjnych**

1. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie w organizowaniu spotkań
i szkoleń oraz z zakresu usług hotelarsko – gastronomicznych.
2. Posiadam niezbędny potencjał techniczny do wykonania zamówienia (sala konferencyjna na minimum 20 osób, zaplecze gastronomiczne oraz restauracja posiadająca co najmniej 20 miejsc, minimum 20 miejsc noclegowych).
3. Posiadam niezbędny potencjał osobowy do wykonania zamówienia.
4. Oświadczam, że na dzień złożenia oferty zatrudniam osoby niepełnosprawne.
5. Oświadczam, że w dniu złożenia oferty na udzielenie zamówienia na usługę hotelarsko – gastronomiczną oraz wynajem sal konferencyjnych na potrzeby projektu „Profesjonalne wsparcie w niezależnym życiu” nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo ze Stowarzyszeniem My dla Innych.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań
w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| ***Miejscowość, data*** | ***Podpis i pieczęć Wykonawcy*** |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| ***Miejscowość, data*** | ***Podpis i pieczęć Wykonawcy*** |