



## Załącznik nr 1 do rozeznania cenowego

### Zamawiający:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  
w Aleksandrowie Kujawski  
ul. Sikorskiego 3  
87-700 Aleksandrów Kujawski

### Wykonawca:

.....  
.....  
.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od  
podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do  
reprezentacji)

### Oświadczenie wykonawcy

składane w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz potwierdzenia  
spełniania pozostałych wymogów ustanowionych w rozeznaniu cenowym z dnia 19.02.2019r.

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego wskazane  
w rozeznaniu cenowym.

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....

(podpis)

Oświadczam, że posiadam doświadczenie w zakresie wykonywania usług polegających na wykonaniu  
projektu budowlanego (co najmniej 3 usługi odpowiadające swoim rodzajem przedmiotom zamówienia).

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....

(podpis)