OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW

STRONA ZAMAWIAJĄCA

**Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej**

**ul. Staszica 18**

**26-006 Nowa Słupia**

Niniejszym oświadczam, iż spełniam warunki udziału określone w Zaproszeniu do składania oferty cenowej znak: MGOPS.2 26.28.2020 z dnia 18 grudnia 2020 r., którego przedmiotem jest *„Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz świadczenie specjalistyczny usług opiekuńczych z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi na rzecz osób z terenu miasta i gminy Nowa Słupia”*

…………………………………  
 *data, pieczęć i podpis Oferenta*