Załącznik Nr 1 do Rozeznania rynku nr 80/10/ABM/2025

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

(pieczątka Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE**

**Nazwa Wykonawcy:**  ……………….......………………………………………….....…………………………………..….

…………………………………………......……………………………………......……….………….,

**Adres siedziby** …………………………......…………………………………………......……….………………....….

………………………………………………......………………………………….......……….……….,

**Adres do korespondencji** …………………......…….…………………………………….......………....……………………...

…………………………………………………….…………………………………….………….….,

**Nr tel. -** ......................................................., **Nr fax -** ...............................................................,

**Dane Zamawiającego:**

**FamiCordTx S.A.**

**ul. Działkowa 85**

**02-234 Warszawa**

1. Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie rozeznania rynku na **wykonanie usługi: pozyskiwania, preparatyki i dostarczenia 25 porcji krwi pępowinowej (KP),** oświadczam, że:

1) posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;

2) posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie, w szczególności zgodne z kryteriami wymienionymi w postępowaniu;

3) dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;

4) znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

2. Oświadczam, że spełniam warunki uczestnictwa w postępowaniu określone przez Zamawiającego, a także składam i złożę w przyszłości (jeśli dotyczy) wszystkie wymagane dokumenty na potwierdzenie spełniania tych warunków.

........................................ …………..……………………

(miejscowość i data) podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy