# Załącznik nr 2

(dane Wykonawcy/pieczęć)

OŚWIADCZENIE o posiadaniu potencjału do realizacji zamówienia

W imieniu własnym (pełna nazwa Wykonawcy) ............................................................

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

oświadczam, że zapoznałam/-em się z warunkami zapytania ofertowego, dotyczącego **przewozu uczestników Powiatowego Dnia Rodzicielstwa Zastępczego organizowanego w ramach projektu pn. „Aktywna integracja w powiecie strzelecko – drezdeneckim** dofinansowanego ze środków Unii Europejskiej, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskie 2020 Oś Priorytetowa 7 Równowaga Społeczna, Działanie 7.2 Programy aktywnej integracji realizowane przez powiatowe centra pomocy rodzinie

i akceptuję jego treść.

Oświadczam, że dysponuje/ będę dysponować odpowiednim potencjałem organizacyjno – technicznym/osobami do wykonywania zamówienia.

podpis Wykonawcy