Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

Nr sprawy: PCPR.804.02.2022

**Wykonawca:**

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

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

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

(pieczęć adresowa wykonawcy/imię/nazwisko/adres/telefon/e-mail)

NIP ……………………..……………….

Regon ………………..………………….

**OŚWIADCZENIE**

**o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

**dotyczące Zapytania ofertowego**

1. Posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, zgodnie z przepisami prawa.
2. Wykonam zamówienie osobiście, tzn. posiadam wykształcenie wyższe kierunkowe o profilu: wyższe magisterskie w zakresie odpowiadającym zamówieniu, tj. psychologia oraz odpowiednie kwalifikacje do wykonania usługi superwizji.
3. Posiadam doświadczenie w prowadzeniu superwizji poparte dokumentami oraz referencjami wystawionymi przez podmioty, dla których prowadzona była usługa superwizji (w załączeniu).
4. Zrealizowałem co najmniej dwie usługi prowadzenia superwizji dla pracowników ops lub tego samego rodzaju wsparcia w okresie ostatnich 4 lat poprzedzających termin otwarcia ofert.

lub

1. Dysponuję osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, tzn., że osoby, które będą prowadziły korepetycje posiadają wykształcenie wyższe kierunkowe o profilu: wyższe magisterskie w zakresie odpowiadającym zamówieniu, tj. psychologia oraz odpowiednie kwalifikacje do wykonania usługi superwizji.

2. Dysponuję osobami, które posiadają wykształcenie wyższe kierunkowe o profilu: wyższe magisterskie w zakresie odpowiadającym zamówieniu, tj. psychologia oraz odpowiednie kwalifikacje do wykonania usługi superwizji.

3. Dysponuję osobami, które posiadają doświadczenie w prowadzeniu superwizji poparte dokumentami oraz referencjami wystawionymi przez podmioty, dla których prowadzona była usługa superwizji ( w załączeniu).

1. Dysponuję osobami, które zrealizowały co najmniej dwie usługi prowadzenia superwizji dla pracowników ops lub tego samego rodzaju wsparcia w okresie ostatnich 4 lat poprzedzających termin otwarcia ofert.

………………………………..

miejscowość i data

…………………………………………………

Czytelny podpis (w przypadku parafki pieczątka imienna)

upoważnionego przedstawiciela wykonawcy