**Załącznik nr 2 Oświadczenie Wykonawcy**

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

(miejscowość, data)

**Wykonawca**

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

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

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

(nazwa, adres, NIP/PESEL, telefon, e-mail)

**OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIANIE WARUNKÓW WSKAZANYCH ZAPYTANIU OFERTOWYM**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia na testowanie różnych modeli UMAP niezbędnego do realizacji projektu „NSCLC Diagnostics – Algorithm’ (DiaNA)” (nr umowy grantowej 2024/ABM/03/KPO/KPOD.07.07-IW.07-0096/24-00), w imieniu Wnioskodawcy oświadczam, że:

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

(nazwa Wykonawcy)

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

(adres, NIP/ PESEL)

spełnia poniższe warunki:

1. Oświadczam, że

* posiadam odpowiednią wiedzę i doświadczenie w zakresie przedmiotu zamówienia (osoby fizyczne)
* dysponuję kadrą posiadającą niezbędną wiedzę i doświadczenie w zakresie przedmiotu zamówienia (osoby prawne oraz pozostałe podmioty zdolne do wykonania przedmiotu zamówienia, również wykonawcy, którzy przedstawią pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia kadry zdolnej do wykonania przedmiotu zamówienia)

**Curriculum vitae oraz pozostałe wymagane dokumenty wskazane punkcie 4 zapytania ofertowego dotyczące osoby (osób), która zostanie zaangażowana do realizacji przedmiotu zamówienia przesyłamy wraz z ofertą**.

1. Oświadczam, że znajduję się w sytuacji finansowej i ekonomicznej, która pozwoli na realizację zamówienia z należytą starannością.
2. Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych lub korzystam z pełni praw publicznych.
3. Oświadczam, że jestem uprawniony(na) do wykonywania działalności określonej w zapytaniu ofertowym.
4. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.
5. Oświadczam, iż zawarte w ofercie dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

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

(miejscowość, data) (podpis osoby/(-ób) uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)