**Załącznik nr 2d** Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

……………………………………………………  
 (*miejsce, data)*

……………………………………………………….  
*(podpis przedstawiciela upoważnionego do reprezentacji*

……………………………………………………  
(*nazwa Wykonawcy)*

…………………………………………………….*(dane adresowe)*

**OŚWIADCZENIE**

Przystępując do postępowania udzielenie zamówienia na: *dostawę sprzętu oraz wyposażenia rehabilitacyjnego* wchodzącego w skład projektu *„Wdrożenie i realizacja programu wczesnego wykrywania wad rozwojowych i rehabilitacji dzieci klas I-VI szkół podstawowych, w zakresie otyłości i chorób kręgosłupa, w CM ARNICA w Starych Babicach”* współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach działania 9.2. *Usługi społeczne i usługi opieki zdrowotnej,* Poddziałania 9.2.2 *Zwiększenie dostępności usług zdrowotnych* Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu.

W ciągu ostatnich 3 lat wykonałem następujące zamówienia, polegające na dostarczeniu sprzętu i/lub wyposażenia rehabilitacyjnego do co najmniej dwóch różnych placówek medycznych, o wartości nie mniejszej niż 50.000,00 zł brutto każde:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zamawiający** | **Nazwa zamówienia** | **Zakres zamówienia** | **Wartość zamówienia (brutto)** | **Data wykonania zamówienia (odbioru)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

……………………………………………………  
 (*miejsce, data)*

……………………………………………………….  
*(podpis przedstawiciela upoważnionego do reprezentacji Wykonawcy)*