*Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego dot. schronienia z usługami opiekuńczymi*

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU KRYTERIÓW**

***Zamawiający:***

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Krzeszowicach, 32-065 Krzeszowice,

ul. Krakowska 11,

***Oferent:***

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

Niniejszym oświadczam, iż spełniam warunki udziału określone zapytaniu ofertowym z dnia 20.11.2023r. znak SA-P.26-2-11/2023, którego przedmiot stanowi udzielenie schronienia w postaci miejsca w schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi: dla 1 osoby .

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

*Pieczęć i podpis przedstawiciela Oferenta*