**Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego nr 1/9/2023**

**Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

**Oświadczenia Wykonawcy**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 1/9/2023 **firmy** AKSON Katarzyna Bijas z dnia 01.09.20223r. związane z realizacją projektu pt. **„**Internacjonalizacja zautomatyzowanej usługi tłumaczeń niderlandzko - polskich i polsko - niderlandzkich o nazwie AKSON Language Switch (ALS) na rynek w Niderlandach z wykorzystaniem technologii VoIP, w oparciu o platformę cyfrową**”**w ramach Działania 1.2 Internacjonalizacja MŚP w ramach Programu Operacyjnego Polska Wschodnia

**Ja (my) niżej podpisany (i) oświadczam (y), że:**

1. Posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej terminowe i zgodne z wymaganiami wykonanie zamówienia, w tym:
3. Nie zalegam z opłacaniem podatków, opłat i składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne,
4. W stosunku do Oferenta nie jest prowadzone postępowanie likwidacyjne czy upadłościowe.
5. Dysponuję wiedzą i doświadczeniem do wykonania zamówienia zgodnie z poniższym:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA** | | | |
| Lp. | Imię i nazwisko | Kwalifikacje zawodowe i doświadczenie potwierdzające spełnienie warunków z Zapytania ofertowego | Informacja o podstawie dysponowania osobą (podać podstawę dysponowania n/w osobą np. umowa o pracę, umowa o dzieło, umowa zlecenie, zobowiązanie innego podmiotu, inne) |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| Etc. |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *(Data i miejscowość)* | *(Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta)* |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WYKAZ USŁUG** | | | | | | |
| **L.p.** | **Rodzaj usługi**  *(należy wskazać krótki opis)* | **Wartość projektu**  *(brutto*  *w PLN) - jeśli dotyczy* | **Daty realizacji usługi** | **Podmioty, na rzecz których usługa była/jest realizowana** | **Podmiot realizujący usługę** | |
| **Wykonawca polega na doświadczeniu innych podmiotów** | **Doświadczenie własne Wykonawcy** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |
| **Etc.** |  |  |  |  |  |  |

**Oświadczenie dotyczące podanych informacji**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

|  |  |
| --- | --- |
| *(Data i miejscowość)* | *(Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta)* |