Załącznik nr 2

Nazwa Wykonawcy……………………………………..

Adres……………………………….…………….……………

NIP………………………………………………………………

Regon………………………………………………………….

Tel./fax………………………………………………………..

e-mail…………………………………………………………..

**Oświadczenie o spełnieniu warunku dotyczącego dysponowania potencjałem**

Niniejszym oświadczam, że:

dysponuję odpowiednim zespołem do realizacji zadania zgodnie z punktem V.2. **Warunek udziału w postępowaniu** **w zakresie dysponowania odpowiednim potencjałem** zapytania ofertowego na opracowanie „Programu rewitalizacji Gminy Joniec”:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Kwalifikacje, zgodnie z punktem V.2 SIWZ | Dokumenty potwierdzające doświadczenie, wykształcenie | Podstawa dysponowania zasobem |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

miejscowość, data Podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy