



## MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ

ul. Polskiej Organizacji Wojskowej 2, 42-217 Częstochowa,  
Tel.: 34 37 24 200, fax: 34 37 24 250, NIP: 573-23-02-950, REGON: 002741290,  
[www.mops.czestochowa.um.gov.pl](http://www.mops.czestochowa.um.gov.pl). [mops@czestochowa.um.gov.pl](mailto:mops@czestochowa.um.gov.pl)

Załącznik nr 4 do SIWZ

(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)	<b>OŚWIADCZENIE (zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy Pzp)</b>
--------------------------------	---

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego **na dostawę licencji oprogramowania antywirusowego dla potrzeb Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Częstochowie**, oświadczam/-y, iż spełniam/-y warunki, zgodnie z art. 22 ust.1 ustawy Pzp (j.t. Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.):

1. posiadania uprawnień do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadania wiedzy i doświadczenia,
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym
4. dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
5. sytuacji ekonomicznej i finansowej

Oświadczam/-y, że wszystkie złożone przez Wykonawcę/Wykonawców informacje i oświadczenia mające lub mogące mieć wpływ na wynik niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia są prawdziwe w dacie ich przekazywania do Zamawiającego.

dn. ....

.....  
(podpis osoby uprawnionej  
do składania oświadczeń woli  
w imieniu oferenta)