***Załącznik nr 6 do SWZ***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | **Agencja Badań Medycznych** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | ***Świadczenie usług w zakresie przygotowywania analiz finansowych przedsiębiorstw i ocen/analiz założeń budżetu projektów we wnioskach o dofinansowanie i ocen/analiz w zakresie zmian finansowych w budżetach projektów*** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | **ABM-ZP-2/2023** |

**Wykonawca**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ………………………………………………………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej NIP** | ………………………………………………………………………………………… |
| **REGON** | ………………………………………………………………………………………… |
| **Adres pocztowy:** | ………………………………………………………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:**  **Telefon:**  **Adres e-mail:**  **Faks:** | …………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………… |

*\**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW**

**składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy dotyczące spełniania warunków udziału   
w postępowaniu**

Na potrzeby przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia publicznegooświadczamy, że:

* + - * 1. ……………………………. (nazwa wykonawcy) wykona w następującym zakresie przedmiot zamówienia …………………………..
        2. ……………………………. (nazwa wykonawcy) wykona w następującym zakresie przedmiot zamówienia …………………………..

***Należy pamiętać o opatrzeniu Oświadczenia kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***