# Załącznik nr 4 do SIWZ – Oświadczenie wstępne o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego  | TARRSA/ID\_SZKOLENIA\_INFO/1/2019 |   |

**OŚWIADCZENIE WSTĘPNE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU
W POSTĘPOWANIU**

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Toruńska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A., ul. Włocławska 167, 87 - 100 Toruń**

**WYKONAWCA:**

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

*(pełna nazwa/firma, adres)*

Na potrzeby postępowania w celu wyboru Wykonawcy zamówienia pn. „Usługi indywidualnego doradztwa – diagnoza zapotrzebowania na dane kompetencje uczestników projektu pn. *„CERTYFIKOWANE SZKOLENIA KOMPUTEROWE dla osób dorosłych z województwa kujawsko-pomorskiego”*, oświadczam, co następuje:

* 1. **INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w      dziale 10 pkt. ……………. SIWZ. *(wskazać właściwą jednostkę redakcyjną SIWZ, w której określono warunki udziału w postępowaniu).*

* 1. **INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w dziale 10 pkt. ……………………………… SIWZ *(wskazać właściwą jednostkę redakcyjną SIWZ, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

…………………………………………………………………………………………………………..………………………………………….…….., w następującym zakresie: ………………………………………………………………………………………………………………… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)*

…………………………………………. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………………………………

*(podpis(y) osoby(osób) uprawnionych do reprezentowania wykonawcy)*