Załącznik Nr 2

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W ZAPYTANIU OFERTOWYM

**Dot. Przeprowadzenia badań psychiatrycznych osób ubiegających się lub posiadających pozwolenia na nabywanie bądź przechowywanie materiałów wybuchowych przeznaczonych  
do użytku cywilnego**

Nazwa wykonawcy .................................................................................................

Adres wykonawcy .................................................................................................

Miejscowość ................................................

Data .....................

Oświadczam, że spełniam niżej wymienione warunki udziału w zapytaniu ofertowym, a mianowicie:

1. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz uprawnienia do wykonania zamówienia jak   
i konieczne do wykonywania zamówienia wykształcenie zgodnie z poniższym:

a) prawo do wykonywania zawodu.

b) drugi stopień specjalizacji lub tytuł specjalisty w dziedzinie psychiatrii.

.................................................................................

(data i czytelny podpis wykonawcy)