Głogów Małopolski, ……………………………………….

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW**

Zamawiający: **Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Głogowie Małopolskim**

 **Ul. Fabryczna 17, 36-060 Głogów Małopolski**

Ja niżej podpisana/y oświadczam, iż spełniam warunki udziału określone
w zapytaniu ofertowym nr MGOPS.261.13.2019, którego przedmiot zamówienia stanowi świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w 2020 roku w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy na terenie Gminy Głogów Małopolski.

…………………………………. …………………………….
(miejscowość i data) (podpis Wykonawcy)