***Załącznik nr 2***

Lipsk, dn.…………………………………...

……………………………………………………

Imię i Nazwisko

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW**

Niniejszym oświadczam, iż spełniam warunki udziału określone w zapytaniu ofertowym, którego przedmiot stanowi świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy na terenie Gminy Lipsk.

………………………………………………………………………

(podpis osoby składającej oświadczenie)