Załącznik nr 10 do SWZ

**Zamawiający:**

**Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie**

**Al. Niepodległości 4**

**96-100 Skierniewice**

**Wykonawca:**

…………………………………….

…………………………………….

(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

………………………………………..

………………………………………..

 (imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenie Wykonawcy**

 dot. lokalu, w którym będzie realizowane zamówienie publiczne pn.„Przygotowanie i dostawa posiłków ( śniadań i obiadów) dla podopiecznych Domu Dziennego Pobytu „Niedziela” w Skierniewicach oraz przygotowanie i wydawanie gorących posiłków jednodaniowych dla osób uprawnionych na mocy decyzji administracyjnej MOPR w Skierniewicach w 2023 roku.”

**Oświadczam, że:**

1.dysponuję lokalem gastronomicznym / restauracyjnym przeznaczonym na działalność zgodną z przedmiotem zamówienia

Adres lokalu…………………………………………………………………………………….;

2.lokal posiada decyzję Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego o zatwierdzeniu i jego wpisie do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej;

 Dokumentem potwierdzający tytuł prawny do lokalu, w którym realizowane będzie zamówienie jest:………………………………......................................................

(wpisać np. umowa najmu lokalu lub dzierżawy itp.)\*

\*Do oświadczenia należy dołączyć kserokopię dokumentu potwierdzającego tytuł prawny lokalu.

…..…………………………………..

 Miejscowość, data

………………………………………………………….

- kwalifikowany podpis elektroniczny / podpis zaufany /

podpis osobisty Wykonawcy lub osoby upoważnionej