Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego

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

 (pieczęć firmowa Wykonawcy)

**Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na wykonanie usług doradztwa podatkowego polegającego na opracowaniu dla Województwa Warmińsko – Mazurskiego, obejmującego Urząd Marszałkowski Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie i pozostałe samorządowe jednostki budżetowe(wykaz jednostek stanowi załącznik nr 2 do zapytania ofertowego) wewnętrznej procedury w zakresie raportowania schematów podatkowych (Mandatory Disclosure Rules), przeprowadzeniu analizy rozliczeń podatku VAT w Województwie Warmińsko – Mazurskim, przeprowadzeniu warsztatów on-line z zakresu raportowania schematów podatkowych (MDR) i prawidłowości naliczania i odliczania podatku VAT, wypracowaniu mechanizmu kontrolnego rozliczeń podatku VAT na podstawie analizy dokumentów, w świetle obowiązujących przepisów, analizie i opracowaniu zmian do Uchwały Nr 59/997/16/V Zarządu Województwa Warmińsko – Mazurskiego z dnia 7 listopada 2016 r. w sprawie zasad rozliczania podatku od towarów i usług jednostek budżetowych, w imieniu Wykonawcy wskazanego powyżej oświadczam, że Wykonawca:

* 1. posiada uprawnienia doradcy podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 5 lipca 1996 r. o doradztwie podatkowym (Dz.U. z 2020, poz. 130 ze zm.). W przypadku podmiotów działających wspólnie warunek posiadania uprawnień musi spełniać co najmniej jeden z podmiotów występujących wspólnie,
	2. posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie polegające na co najmniej 3(trzech)usług doradztwa podatkowego na rzecz jednostek samorządu terytorialnego …………………..,zrealizowanych w latach 2017-2020 udokumentowane wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do zapytania ofertowego,
	3. dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym, a także dysponuje osobami posiadającymi kwalifikacje do wykonania zamówienia.
	4. znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,

Ponadto oświadczam, że w stosunku do Wykonawcy ………………………………………..
nie otwarto likwidacji oraz nie ogłoszono upadłości.

Data …………………………….

………………………………………………………..

*(podpis/y i pieczęć/cie imienne osoby/osób*

*uprawnionej/ych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*