Załącznik Nr 3 do SIWZ

**OŚWIADCZENIE**

**o dysponowaniu potencjałem niezbędnym do realizacji zamówienia**

Ja/ My niżej podpisani: …………………………………………………………………………

będąc upoważnionym do reprezentowania Wykonawcy:

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

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

*(nazwa i adres Wykonawcy / Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

**oświadczam/y, że**

dysponujemy na czas realizacji zamówienia placówkami pocztowymi na terenie każdej gminy w kraju, których lokalizacja dostępna jest w Internecie, czynnymi we wszystkie dni robocze, z wyjątkiem sobót, spełniającymi wymagania:

* + - 1. oznakowane w sposób widoczny szyldem z nazwą lub logo Wykonawcy, umieszczonym w obrębie witryny, jednoznacznie wskazujących na jednostkę Wykonawcy,
      2. placówka pocztowa znajdująca się w lokalu, w którym prowadzona jest inna działalność gospodarcza, musi posiadać wyodrębnione stanowisko obsługi klientów w zakresie usług pocztowych, zapewniające prawidłowe zabezpieczenie przesyłek przed dostępem osób trzecich, gwarantujące zachowanie tajemnicy pocztowej i ochronę danych osobowych, oznakowane w sposób widoczny nazwą lub logo Wykonawcy,
      3. posiadają czynny telefon w godzinach pracy placówki..

*.................................................. ...........................................................................*

*Miejscowość, data podpisy osób upoważnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy*