

Załącznik nr 4
Ogłoszenie o zamówieniu Nr OPS.RPO.271.4.2018

Zamawiający:

Ośrodek Pomocy Społecznej w Świeciu
ul. Gen. Józefa Hallera 11, 86-100 Świecie
Tel: 52 51 90 540
Faks: 52 33 15 990

Wykonawca:

.....
(pełna nazwa/firma, adres, w
zależności od podmiotu: NIP/PESEL,
KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa
do reprezentacji)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Ja niżej podpisany oświadczam, że w zamówieniu publicznym na

Usługi społeczne w ramach projektu

pn.: „Usługi społeczne – dla każdego!” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 Osi priorytetowej 9. Solidarne społeczeństwo Działania 9.3 Rozwój usług zdrowotnych i społecznych Poddziałania 9.3.2 Rozwój usług społecznych współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.

Oświadczam, że posiadam aktualny wpis do rejestru instytucji szkoleniowych prowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy w

data

.....
pieczęć Wykonawcy

.....
podpis osoby upoważnionej
(podpis)