

OŚWIADCZENIE

Nazwa

Wykonawcy:

.....

Adres

Wykonawcy:

.....

Nr telefonu :.....

E-mail .:

Przystępując do zamówienia publicznego

**„Świadczenie usług transportowych w zakresie dowozu i odwozu osób
niepełnosprawnych uczęszczających do placówek Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz
Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Koszalinie
w roku 2022”**

Wykonawca oświadcza, że:

- 1) Dysponuje osobami, które będą wykonywać zamówienie wraz z informacjami na temat ich uprawnień i kwalifikacji niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nich czynności.**

Data:

PODPIS WYKONAWCY: