

Załącznik nr 3 do Zapytania Ofertowego 2/2021

.....
Nazwa i adres Wykonawcy

.....
Miejscowość, data

OŚWIADCZENIE

Składając ofertę na świadczenie usług z **zakresu masażu Shantala** w ramach projektu współfinansowanego z UE pt. „Zespół specjalistów Wczesnej Interwencji (ZSWI) w interwencji dla rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym lub zagrożonym niepełnosprawnością” w ramach 9. Osi priorytetowej region spójny społecznie Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020. Działanie 9.2 usługi społeczne i zdrowotne poddziałanie 9.2.1 usługi społeczne i zdrowotne w regionie, oświadczam, iż spełniam określone przez Zamawiającego warunki dotyczące **posiadania niezbędnych uprawnień, wiedzy i doświadczenia do realizacji zamówienia.**

.....
(podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy)