



Znak sprawy: MOPR/ZP/341/25/2019

Załącznik nr 4
do SIWZ

.....
Pieczęć adresowa firmy Wykonawcy

OŚWIADCZENIE dot.

Usługa w zakresie przeprowadzenia szkoleń podnoszących kwalifikacje i kompetencje zawodowe dla uczestników projektu „Planowanie i działanie-integracja społeczno-zawodowa społeczności Kielc” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020.

I. *

Oświadczamy, że zakres usług stanowiących przedmiot zamówienia, wykonamy osobiście bez pomocy podwykonawcy.

Miejsce i data.....

.....
(podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

II. *

Oświadczamy, że przy realizacji usług stanowiących przedmiot zamówienia, będą uczestniczyć następujący podwykonawcy - wykaz podwykonawców i zakres przez nich wykonywanych jest następujący:

Lp.	Nazwa i adres przewidywanego podwykonawcy	Zakres powierzonych usług	uwagi
1.			
2.			
....			

Miejsce i data.....

.....
(podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

***) Wykonawca winien wybrać pkt. I lub pkt. II**