

Załącznik Nr 4 do Regulaminu przetargu

Mińsk Mazowiecki, dnia

Nazwa, adres, NIP/PESEL Oferenta

.....
.....
.....

oświadczam, że spełniam warunki udziału w przetargu na wykonanie zadania
**Świadczenie usług w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki
Społecznej „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2021**

.....
podpis osoby upoważnionej