

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW

Zamawiający: **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bolesławiu**
33-220 Bolesław 68, gops@boleslaw.com.pl

Niniejszym oświadczam, iż spełniam warunki udziału określone w zapytaniu ofertowym z dnia 13.12.2023 r., którego przedmiotem stanowi świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych, dla:

Część I: dla osób małoletnich ze specyficznymi zaburzeniami rozwojowymi funkcji motorycznych z terenu Gminy Bolesław.*

Część II: dla osób małoletnich z zaburzeniami rozwoju mowy i języka z terenu Gminy Bolesław.*

Wykaz załączników:

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

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis wykonawcy)

*niepotrzebne skreślić