



„LUS” – Lokalne Usługi Społeczne w powiecie konińskim

Załącznik nr 5 do Zapytania ofertowego

na świadczenie usług logopedy dla dzieci z terenu gminy Kleczew w ramach: Projektu pn. „**LUS**” – **Lokalne Usługi Społeczne w powiecie konińskim współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

Miejscowość, data.....

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

Nazwa i adres wykonawcy
PESEL, NIP, REGON

.....
Telefon kontaktowy i adres e-mail

Miejsko- Gminny Ośrodek
Pomocy Społecznej
ul. Strażacka1
62-540 Kleczew

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala mi na świadczenie usług logopedy dla dzieci z terenu gminy Kleczew.

Oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego:

“Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”.

.....

/ czytelny podpis osoby składającej oświadczenie /