

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW

Zamawiający: **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Świdnicy**
ul. Głowackiego 4, 58-100 Świdnica

Niniejszym oświadczam, iż spełniam warunki udziału określone w zapytaniu ofertowym z dnia 31-05-2021 roku, którego przedmiot stanowi świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych na terenie Gminy Świdnica, dla osób małoletnich z zaburzeniem rozwoju psychicznego – autyzmem.

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis wykonawcy)