

Załącznik 3 do zapytania ofertowego

....., dnia

.....

Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy do zapytania ofertowego nr 2020-3486-5351 Id 5351 z 18 września 2020 roku na realizację zadania zleconego : Szkolenia/kursy zawodowe, w ramach realizowanego projektu: „ ZACHODNIOPOMORSKIE CENTRUM WSPARCIA I INTEGRACJI”.

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a)

oświadczam, że w podczas realizacji szkoleń/kursów zawodowych w ramach zapytania ofertowego nr 2020-3486-5351 Id 5351 z 18 września 2020 roku na realizację zadania zleconego: Szkolenia/kursy zawodowe, w ramach realizowanego projektu: „ **ZACHODNIOPOMORSKIE CENTRUM WSPARCIA I INTEGRACJI**”, zobowiązuje się do zapewnienia dostępności wszystkich pomieszczeń, w których realizowane będą zadania, dla osób z niepełnosprawnościami.

..... dnia

.....

podpis Wykonawcy