

Załącznik 3 do zapytania ofertowego

....., dnia

.....
Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr **09/SABB/2018** : **Szkolenia zawodowe, w ramach realizowanego projektu: „Tacy sami!”**

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a)

oświadczam, że w podczas realizacji szkoleń zawodowych w ramach zapytania ofertowego nr 09/SABB/2018 na realizację zadania: Szkolenia zawodowe, w ramach realizowanego projektu: „Tacy sami!”, zobowiązuje się do zapewnienia dostępności wszystkich pomieszczeń, w których realizowane będą zadania, dla osób z niepełnosprawnościami.

..... dnia

.....
podpis Wykonawcy