

Załącznik 3 do zapytania ofertowego

....., dnia .....

.....

Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr **03/2018/SABB** z dnia 6 marca 2018 roku na **realizację zadania zleconego : Szkolenia/kursy zawodowe, w ramach realizowanego projektu: „ Kompleksowe wsparcie szansą na zatrudnienie osób niepełnosprawnych”**

#### OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a) .....

oświadczam, że w podczas realizacji szkoleń/kursów zawodowych w ramach zapytania ofertowego nr 03/2018/SABB z dnia 6 marca 2018 roku na realizację zadania zleconego: Szkolenia/kursy zawodowe, w ramach realizowanego projektu: „ Kompleksowe wsparcie szansą na zatrudnienie osób niepełnosprawnych”, zobowiązuje się do zapewnienia dostępności wszystkich pomieszczeń, w których realizowane będą zadania, dla osób z niepełnosprawnościami.

..... dnia .....

.....

podpis Wykonawcy