**Wykonawca (y):**

……………………………………………..

 Nazwa i adres

….......................................................

 lub pieczęć nagłówkowa Wykonawcy

**Województwo Zachodniopomorskie**

**Zachodniopomorskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli**

**ul. Gen. J. Sowińskiego 68**

* 1. **Szczecin**

**OŚWIADCZENIE**

Niniejszym oświadczam(y) że**:**

* 1. Posiadam(y) uprawnienia niezbędne do wykonania zamówienia,
	2. Posiadam(y) niezbędną wiedzę i doświadczenie,
	3. dysponuję (emy) odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
	4. Znajdujemy się w sytuacji ekonomiczna i finansowa zapewniającej wykonanie niniejszego zamówienia.

….................... dnia …....... ……………. r. *…..............................*

*podpis(y) wykonawcy*