

*Załącznik nr 6 do Ogłoszenia*

*………………………………………………………………..*

*/nazwa i adres Wykonawcy/*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Ja niżej podpisany oświadczam, że przy realizacji szkoleń/kursów **w projekcie „Wsparcie w lepszym starcie”, realizowanego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Zwoleniu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 -2020, Oś Priorytetowa IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem, Działanie 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu,** wszystkie osoby które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w tym osoby prowadzące poszczególne kursy, posiadają kwalifikacje określone odpowiednimi przepisami prawa i/lub wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

............................. dnia....................................

……………………………………………………………….
(pieczątka i podpis Wykonawcy)