GOPS.FK.271.2.2019.KK Załącznik nr 2

………………………….. ………………………….

 pieczęć firmowa wykonawcy miejsce i data

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że dysponuję odpowiednimi warunkami lokalowymi i wyposażeniem do  **zorganizowanie i przeprowadzenie szkoleń, warsztatów dla 15 uczestników projektu „Czas na zmianę” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi priorytetowej 11. Rozwój Lokalny Kierowany przez Społeczność Działania 11.1 Włączenie społeczne na obszarach objętych LSR, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020**

………………………………….......

Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy