Załącznik Nr 3

do zapytania ofertowego

WE.4464.4.1.2023

Oświadczenie

że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia

Nazwa Wykonawcy………………………………………………

Adres Wykonawcy………………………………………………

Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia dotyczącego dowożenia uczniów niepełnosprawnych do ośrodka rehabilitacyjno-edukacyjno-wychowawczego oraz do placówek wychowania przedszkolnego i szkół na terenie Gminy Miasto Świnoujście w roku szkolnym 2023/2024, posiadają wszelkie wymagane ustawowo uprawnienia niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia.

…………………………………….

(pieczęć i podpis Wykonawcy)