*Załącznik nr 4*

……………………

pieczęć Zleceniobiorcy

**Oświadczenie Zleceniobiorcy dot. osób, które będą wykonywać zamówienie**

Oświadczam, że do wykonania zamówienia zostaną zatrudnione osoby posiadające kwalifikacje określone w Rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. (Dz. U. Nr 189 poz. 1598 z późn. zm.)

…………………………………………………….

 miejscowość , data

………………………………………….

czytelne podpisy lub podpisy i pieczątki imienne

osób uprawnionych do reprezentowania Zleceniobiorcy