



**PROGRAM  
REGIONALNY**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**DOLNY  
ŚLĄSK**

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
ROZWOJU REGIONALNEGO



ZAŁĄCZNIK NR 1

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY**

Nazwa wykonawcy: .....

Adres wykonawcy: .....

Numer telefonu: ....., numer fax-u....., e-mail .....

Stosownie do treści art. 22 ust.1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. Nr 113 z 2010r., poz. 759- z późniejszymi zmianami) oświadczam(y), że :  
- posiadam(y) wiedzę i doświadczenie.

*Prawdziwość powyższych danych potwierdzam(my) własnoręcznym podpisem świadom(mi) odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego.*

Podpisano

.....  
(upoważnieni przedstawiciele Wykonawcy)

.....  
(nazwa, adres)