



Fundusze
Europejskie
Program Regionalny



Rzeczpospolita
Polska



Śląskie.

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

Załącznik nr 3

Oświadczenie

Oświadczam, że spełniam warunek posiadania: udokumentowanego doświadczenia w świadczeniu usług rehabilitacji na rzecz własnych klientów lub podmiotów trzecich dla minimum 30 pacjentów

Załączam kopii referencji lub zanonimizowanych kopii umów poświadczonych za zgodność z oryginałem

.....
Podpis i pieczęć Wykonawcy

[Signature]