



**Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej**

53-238 Wrocław, ul. Ostrowskiego 7

tel./fax. 071 770 42 20

tel./fax. 071 770 42 25

---

DOPS/ZP/252-3/2012

Załącznik nr 9 do SIWZ

.....  
( *pieczęć wykonawcy* )

### **Oświadczenie podmiotu trzeciego**

Oświadczamy, iż dysponujemy odpowiednim potencjałem osobowym (trenerzy/wykładowcy) spełniającym wymogi stawiane przez zamawiającego i zobowiązujemy się do udostępnienia owego potencjału w wymiarze niezbędnym do prawidłowego wykonania zamówienia zgodnie z wymogami zamawiającego.

Miejscowość, data .....

.....  
Podpis i pieczęć Osoby  
Upoważnionej do składania  
oświadczeń woli w imieniu podmiotu  
udostępniającego



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY

