**Załącznik nr 4 do zapytania nr 2/2018/ZPPII z dnia 08.05.2018 r.**

**Zamawiający:**

**Stowarzyszenie „Samorządowe Centrum
Przedsiębiorczości i Rozwoju”**

**Ul. Mickiewicza 175,**

**34-200 Sucha Beskidzka**

**NIP 5521050138; REGON 070688619**

**Nazwa i adres Wykonawcy**

**…………………………………………………..**

**…………………………………………………..**

**…………………………………………………..**

**…………………………………………………..**

**Osoba reprezentująca Wykonawcę:**

**…………………………………………………..**

**OŚWIADCZENIE O DYSPONOWANIU OSOBAMI ZDOLNYMI DO WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Oświadczam, iż firma……………………………………………. dysponuje poniżej wskazanymi osobami do realizacji usług indywidualnego doradztwa zawodowego w zakresie badania predyspozycji kandydatów do prowadzenia działalności gospodarczej oraz diagnozy potrzeb szkoleniowo-doradczych kandydatów w ramach projektu **Zostań Podhalańskim Przedsiębiorcą II:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i Nazwisko | Wykształcenie | Doświadczenie |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

……………………………………………….. ……………………………………………..

**(miejscowość, data) (pieczęć i podpis)**