**Załącznik nr 5 do SIWZ**

.....................................................

pieczątka Firmowa Wykonawcy

I. Nazwa i adres Zamawiającego:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

ul. Konopnickiej 70, 12-100 Szczytno

REGON: 510828490 NIP: 745-160-13-72

tel. (89) 624-97-10 fax (89) 624-97-10

e-mail: pcprszczytno@wp.pl

II. Nazwa przedmiotu zamówienia**: „Turnus rehabilitacyjno-szkoleniowy z kursem komputerowym oraz kursem wizażu i poprawy własnego wizerunku dla 17 osób i 2 opiekunów”.**

**Oświadczenie dotyczące kadry Wykonawcy**

Pod rygorem odpowiedzialności karnej na podstawie art.233 kk oświadczam – oświadczamy\*, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia posiadają wymagane przez Zamawiającego kwalifikacje i uprawnienia.

………………………………….. ………………………………………

Miejscowość i data podpis osoby/osób

 uprawnionych do składania

 oświadczeń woli

 w imieniu Wykonawcy

\* - niepotrzebne skreślić

Zgodnie z treścią **art. 233, § 1** Kodeksu karnego „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. **§ 2** Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swych uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.”