

OPS.WR.271.1.9.2021

**OŚWIADCZENIE
O DYSPOZYCYJNOŚCI**

**na potrzeby świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób
z zaburzeniami psychicznymi w miejscu ich zamieszkania**

Ja, niżej
podpisany, reprezentując firmę / działając* w swoim imieniu
..... oświadczam,
iż jestem dyspozycyjny w całym okresie realizacji zamówienia.

.....

miejsowość i data

.....

(podpis Wykonawcy
lub upoważnionego przedstawiciela)