



Projekt *Triathlon możliwości: integracja, edukacja, praca*  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 2

**ZAMAWIAJĄCY:**

Towarzystwo Pomocy im. Św. Brata Alberta Koło Siemianowickie  
ul. Jana III Sobieskiego 21,  
41 – 100 Siemianowice Śląskie

**WYKONAWCA:**

Nazwa firmy/Imię i nazwisko: .....

Adres siedziby/adres zamieszkania: .....

Tel./fax.: .....

Adres e-mail: .....

NIP: .....

REGON: .....

W celu umożliwienia Zamawiającemu dokonania oceny ilości wejść na basen, jako jednego z kryterium przy ocenie ofert.

**OŚWIADCZAM(Y), ŻE:**

Uczestnicy będą mogli skorzystać z karnetów uprawniających do wejścia na basen, według opcji (należy zaznaczyć x w odpowiednim wierszu):

Liczba wejść na basen:	
od 1 do 2 wejść w tygodniu	
od 3 do 4 wejść w tygodniu	
od 5 do 6 wejść w tygodniu	
powyżej 6 wejść w tygodniu	

..... dn. \_\_. \_\_. 2017r.

miejsowość

.....  
podpis Wykonawcy

