



Fundusze Europejskie  
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



## Załącznik nr 6 do SWZ – Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

### OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA W ZAKRESIE, O KTÓRYM MOWA W ART. 117 UST. 4 USTAWY UPZP

JA/MY: Bartosz Stępień, Prezes Spółdzielni Socjalnej Fado, i Adam Mikołajczyk, Członek Zarządu Spółdzielni Socjalnej Fado

*(imię i nazwisko osoby/osób upoważnionej/-ych do reprezentowania Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

w imieniu Wykonawcy:

**Spółdzielni Socjalnej Fado** z siedzibą w Łodzi przy ul. Pomorskiej 149/153, NIP 728 279 56 45, REGON 101708063,

**Fundacji TUS** z siedzibą w Warszawie przy ul. Geodetów 10 lokal 1, NIP 525-15-69-295, REGON 010312542 oraz

**Fundacji Polska Bez Barier** z siedzibą w Warszawie przy ul. L. Kickiego 11/54, NIP 113-28-59-091, REGON 146294600

*(wpisać nazwy (firmy) Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

**OŚWIADCZAM/-MY**, iż następujące usługi wykonają poszczególni Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:

Wykonawca (nazwa): Spółdzielnia Socjalna Fado:

- Koordynacja realizacji zamówienia
- 1 wzór karty
- 1 formularz autooceny
- 150 h tutoring
- 10 szkoleń w siedzibie IK
- 1 cykliczne spotkanie dla trenerów
- 1 wizytę studyjną

Wykonawca (nazwa): Fundacja TUS wykona:

- 2 programy szkoleń/prezentacje
- 1 wzór karty
- 1 formularz autooceny
- Szkolenie dla tutorów
- 150 h tutoring
- 10 szkoleń w siedzibie IK



Fundusze Europejskie  
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



- 1 cykliczne spotkanie dla trenerów
- 1 wizytę studyjną

Wykonawca (nazwa): Fundacja Polska Bez Barier wykona:

- 2 programy szkoleń/prezentacje
- 1 wzór karty
- 1 formularz autooceny
- Szkolenie wprowadzające dla IK
- 150 h tutoringu
- 10 szkoleń w siedzibie IK
- 1 cykliczne spotkanie dla trenerów
- Szkolenie podsumowujące dla IK

.....  
*Data; kwalifikowany podpis elektroniczny*