

OR.272.5.2020

Załącznik nr 5 do Ogłoszenia o zamówieniu

## PISEMNE ZOBOWIĄZANIE PODWYKONAWCÓW

Nazwa podwykonawcy:

.....  
Siedziba i adres podwykonawcy:

NIP .....

Tel. ....

Fax .....

E-mail .....

*W odpowiedzi na zamówienia dotyczące:* Postępowanie na usługę społeczną, której przedmiotem zamówienia jest szkolenie z wykorzystania i obsługi gogli do wirtualnej rzeczywistości w ramach projektu „Rozwój kształcenia ogólnego w szkołach Powiatu Mogileńskiego II” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 10 Innowacyjna edukacja, Działanie 10.2 Kształcenie ogólne i zawodowe, Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie ogólne.

oświadczamy, że zobowiązujemy się do wykonania części zamówienia w ramach niniejszego zamówienia w następującym zakresie:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_  
(Miejscowość) (Data)

\_\_\_\_\_  
podpis/y osoby/osób upoważnionej/yh do  
reprezentowania Podmiotu

