

Szczecin, 18 maja 2022 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE

w celu oszacowania wartości przedmiotu zamówienia

na zakup 20 sztuk zautomatyzowanych defibrylatorów AED, które w celu poprawy jakości systemu bezpieczeństwa zdrowotnego zostaną udostępnione do użytku publicznego na terenie gmin zlokalizowanych w pasie nadmorskim

Województwa Zachodniopomorskiego

NA POTRZEBY PROJEKTU

pod nazwą

„ZDROWE SERCE POGRANICZA”

Działanie będzie realizowane z Funduszu Małych Projektów w ramach Programu Współpracy Interreg VA Meklemburgia - Pomorze Przednie / Brandenburgia / Polska w ramach celu „Europejska Współpraca Terytorialna” Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz budżetu państwa.

Celem projektu jest poprawa jakości systemu bezpieczeństwa zdrowotnego na terenie gmin województwa zachodniopomorskiego zlokalizowanych w pasie nadmorskim, które charakteryzują się wysoką ilością turystów, głównie z pozostałej części Polski oraz Niemiec (najczęściej z regionu Meklemburgia - Pomorze Przednie, Brandenburgii i Berlina) poprzez przekazanie odbiorcom projektu informacji o możliwości zastosowania zautomatyzowanego defibrylatora AED oraz funkcjonowania stworzonej w ramach projektu sieci punktów szybkiej pomocy wyposażonych w sprzęt specjalistyczny (defibrylatory AED), do wykorzystania w przypadku wystąpienia niewydolności sercowo-naczyniowych jakie występują po przebyciu Covid – 19.

ZAMAWIĄCY:

Województwo Zachodniopomorskie

ul. Korsarzy 34, 70-540 Szczecin

NIP: 851-28-71-498

Regon: 811-68-38-76

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

1. 20 sztuk zautomatyzowanych defibrylatorów AED.
2. 20 szafek zabezpieczających defibrylatory AED przed kurzem, wilgocią i wandalizmem.
3. Gwarancja, przeglądy i serwis urządzeń, w tym wymiana baterii i elektrod.
4. Dodatkowe wyposażenie zestawu.
5. Udostępnienie 1 urządzenia na potrzeby pokazowego szkolenia obejmującego obsługę zakupionych defibrylatorów AED.

PRZEWIDYWANY OKRES REALIZACJI CAŁOŚCI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Do 30 dni od daty podpisania umowy.

NAZWY I KODY WSPÓLNEGO SŁOWNIKA ZAMÓWIENI (klasyfikacja CPV):

33.18.21.00-0 defibrylatory,

98.30.00.00-6 różne usługi.

Uwaga! Zamawiający zastrzega sobie prawo do zwiększenia bądź zmniejszenia zamówienia (w zależności od zaistniałych potrzeb) + / - 20%.

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

1. 20 sztuk zautomatyzowanych defibrylatorów AED z baterią i 1 parą elektrod uniwersalnych lub po 1 parze elektrod dla dorosłych i elektrod pediatricznych do automatycznej defibrylacji zewnętrznej.

Urządzenia powinny być wyposażone w:

- baterie;
- 1 parę elektrod uniwersalnych lub 1 parę elektrod dla dorosłych i elektrod pediatricznych do stosowania u dzieci poniżej 8 roku życia lub poniżej 25 kg masy ciała lub z wbudowanym trybem pediatricznym (przełącznik) do automatycznej defibrylacji zewnętrznej. Na elektrodach powinien widnieć instruktaż;
- wskaźniki dźwiękowe i wizualne na bieżąco przypominające o wszystkich koniecznych do wykonania czynnościach ratowniczych i o właściwej ich kolejności, jak również o niewłaściwym podłączeniu elektrod lub ich braku, sprawności urządzenia czy stanie baterii;
- wbudowany metronom oraz co najmniej instrukcję wykonywania ucisków i oddechów zastępczych;
- pamięć wewnętrzną, umożliwiającą ciągły zapis EKG wraz z informacjami o czynnościach ratowniczych i komunikatami AED.

Urządzenie powinno posiadać możliwość wyboru języka minimum 2 (obowiązkowo polski i niemiecki).

Zamawiający, na zasadzie równoważności dopuści do postępowania urządzenie, które posiada zaprogramowane dwa języki - polski i niemiecki, z komendami postępującymi po sobie, najpierw po polsku a następnie po niemiecku pod warunkiem, że takie oprogramowanie nie będzie wpływało na poprawne działanie urządzenia i przebieg procesu udzielenia pierwszej pomocy z użyciem defibrylatora AED.

Urządzenia powinny być zasilane bateriami nieładowalnymi posiadającymi min. 2-letni okres trwałości w stanie spoczynku. Wymiana baterii powinna być nieskomplikowana i możliwa do wykonania we własnym zakresie.

Defibrylatory powinny przeprowadzać automatycznie testy sprawności urządzenia co najmniej 1 raz na dobę i sygnalizować gotowość do użycia.

Od chwili uruchomienia aparat przez cały proces reanimacji powinien informować osobę ratującą życie, głosowo i wizualnie w sposób jasny i czytelny, o wszystkich czynnościach, które należy wykonać przy poszkodowanym.

Defibrylatory muszą być wyposażone w widoczny wskaźnik optyczny (widoczny w świetle dziennym) i/lub dźwiękowy informujący o:

- gotowości urządzenia do pracy,
- technicznej sprawności urządzenia lub jej braku,
- wymaganej defibrylacji lub braku wskazań do jej przeprowadzenia,
- prowadzonej analizie rytmu serca i ew. zakłóceniach (np. ruchu poszkodowanego).

Urządzenia powinny być stosunkowo lekkie, odporne na wstrząsy, łatwe w obsłudze tak, aby mogła je użyć każda osoba podejmująca się udzielania pomocy osobie z nagłym zatrzymaniem krążenia, a także zapewniać bezpieczeństwo zarówno pacjentowi, jak i osobie obsługującej.

Zewnętrzna obudowa urządzeń powinna być odporna na działanie wody i kurzu (IP55) oraz uszkodzenia mechaniczne (tworzywo zapewniające odporność na upadek z minimum 1 metra).

Urządzenia mają być nowe, pochodzące z aktualnej produkcji, dostępne na polskim rynku niebędące przedmiotem wystawowym, ekspozycyjnym ani szkoleniowym, pozbawione blokad serwisowych.

Dane techniczne Defibrylatora:

- odporność na wibracje: MIL-STD-810

- odporność na wstrząs: 100 G
- stopień ochrony: nie mniej niż IP55
- serwis producenta w Polsce
- urządzenie wielokrotnego użycia
- Algorytm pracy defibrylatora musi być zgodny z aktualnymi, obowiązującymi wytycznymi Europejskiej Rady Resuscytacji z możliwością aktualizacji oprogramowania w przypadku zmiany algorytmu postępowania bez konieczności wymiany całego urządzenia lub odsyłania go do producenta.
- Czas uzyskania przez defibrylator pełnej gotowości do wywołania wstrząsu rozumiany jako czas od rozpoczęcia analizy stanu poszkodowanego do momentu gotowości urządzenia do wywołania pierwszej defibrylacji nie może przekraczać 10 sekund.

2. 20 sztuk szafek zabezpieczających defibrylatory AED przed kurzem, wilgocią i wandalizmem.

Zakupione urządzenia zostaną umieszczone w miejscach publicznych (w budynkach). Do każdego urządzenia powinna być dołączona fabrycznie nowa, skrzynka wewnętrzna do przechowywania defibrylatora AED wewnątrz budynku, która zapewnia rozpoznawalny i estetyczny wygląd oraz trwale przechowywanie defibrylatora AED (20 sztuk). Szafki powinny być wykonane z metalu lub z wysokiej jakości tworzyw sztucznych, które ochronią defibrylator przed kurzem, wilgocią oraz uderzeniami. Część frontowa szafek powinna być przezroczysta albo z okienkiem inspekcyjnym wykonanym z materiału przeszkłonego np. szkła, plexiglas czy poliwęglanu, umożliwiającą wizualną kontrolę stanu i sprawności urządzenia. Szafki powinny być dostosowane wielkością do proponowanego defibrylatora nie większe niż 50x50x25 cm.

Zamawiający dopuszcza odchylenia od wymiaru wskazanego powyżej +/- 5 cm, jednakże wymiar szafki musi zapewniać swobodne umieszczanie w niej defibrylatora.

Szafki powinny być wyposażone w alarm akustyczny i świetlny, aktywujący się w momencie otwarcia szafki. Szafki powinny być zamknięte na zamek umożliwiającą pełne zamknięcie i otwarcie szafki bez użycia klucza.

W zestawie do szafek powinny znaleźć się solidne uchwyty do zamocowania ich na ścianie.

3. Gwarancja, przeglądy i serwis urządzeń, w tym wymiana baterii i elektrod

- Okres gwarancyjny defibrylatorów - 5 lat;
- Okres gwarancyjny baterii w trybie czuwania - 2 lata;
- Okres gwarancyjny na elektrody - 2 lata;
- Okres gwarancyjny szafek - 2 lata.

Urządzenie nie może wymagać przeglądu po każdorazowym użyciu. Jeżeli producent tego wymaga, to w okresie obowiązywania gwarancji urządzenia, przegląd będzie dokonywany na koszt wykonawcy.

Koszt defibrylatorów powinien uwzględniać roczne przeglądy i serwis urządzeń (naprawę) oraz wymianę baterii i elektrod na nowe/oryginalne w przypadku zużycia i/lub zepsucia w okresie gwarancyjnym defibrylatorów AED.

W przypadku, gdy urządzenie w okresie gwarancyjnym poddawane jest przeglądowi, naprawie gwarancyjnej lub wgraniu nowego oprogramowania wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia na czas serwisowania pełnowartościowego, kompletnego urządzenia zastępczego o parametrach nie gorszych niż oferowane.

W przypadku zgłoszenia awarii urządzenia AED czas reakcji serwisowej związanej z jej usunięciem nie może być dłuższy niż 60 godzin. Za czas reakcji serwisowej uznaje się okres od chwili zgłoszenia awarii do chwili uzyskania sprawności urządzenia zastępczego.

Zakupiony sprzęt będzie umiejscowiony w kilku gminach pasa nadmorskiego województwa zachodniopomorskiego.

4. Dodatkowe wyposażenie zestawu

Wymagane wyposażenie dla każdego urządzenia AED:

- min. 2 pary rękawiczek medycznych nitrylowych,
- nożyczki medyczne,
- min. 2 jednorazowe maszynki do usuwania owłosienia,
- maska ratownicza do sztucznego oddychania,
- folia życia.

5. Udostępnienie 1 urządzenia na potrzeby pokazowego szkolenia obejmującego obsługę zakupionych defibrylatorów AED.

Koszt przedmiotu zamówienia musi uwzględnić udostępnienie 1 urządzenia pokazowego na potrzeby przeprowadzenia szkolenia z obsługi zautomatyzowanego defibrylatora AED, które odbędzie się w Szczecinie w ramach konferencji kończącej projekt. Urządzenie musi być sprawne i gotowe do pracy oraz posiadać takie same wyposażenie dodatkowe jak nabywany sprzęt (w tym elektrody szkoleniowe).

Orientacyjny termin konferencji – lipiec 2022 r.

OCENA OFERTY:

Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie następujących kryteriów:

- 1) Cena brutto – 100%

WARUNKI UDZIAŁU:

O udzielenie zamówienia może ubiegać się Wykonawca, który:

1. Złoży ofertę na wzorze (załącznik 1) dołączonym do niniejszej treści zapytania.
2. Spełnia warunki udziału w postępowaniu w zakresie:
 - a) prowadzi działalność gospodarczą w zakresie przedmiotu zamówienia,
 - b) dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu zamówienia,
 - c) posiada sytuację ekonomiczną i finansową umożliwiającą wykonanie przedmiotu zamówienia,
 - d) jest w stanie zapewnić realizację usługi, w tym w okresie trwania gwarancji i serwisu,
 - e) nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem procedury wyboru Wykonawcy, polegające w szczególności na:
 - uczestniczeniu w spółce cywilnej lub osobowej,
 - posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
 - pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
 - pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
3. W postępowaniu mają zastosowanie przepisy rozporządzenia Rady Unii Europejskiej z dnia 8 kwietnia 2022 r. (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1) oraz ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2022.835 z dnia 2022.04.15) w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych w art. 7 ust. 1 przywołanej ustawy. Wykonawcy składają w tym zakresie stosowne oświadczenie na formularzu stanowiącym załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.

OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY:

1. Oferent powinien stworzyć ofertę na formularzu załączonym do niniejszego zapytania (załącznik nr 1).
2. Integralną część oferty stanowi oświadczenie, o którym mowa w pkt 3 „Warunki udziału” (załącznik nr 2).
3. Cena zawarta w ofercie powinna zawierać wszystkie elementy przedmiotu zamówienia oraz uwzględnić koszt

dostarczenia przedmiotu zamówienia do siedziby zamawiającego tj. Wydział Współpracy Terytorialnej i Turystyki, Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego, ul. Wyzwolenia 105, 71-425 Szczecin.

4. Składając ofertę Wykonawca jednocześnie oświadcza, że do skalkulowania zaoferowanych cen uwzględnił zapisy Ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2018 r. poz. 2177 ze zm.).
5. Oferta szacunkowa musi zawierać wskazanie proponowanej kwoty netto i brutto za realizację przedmiotu zamówienia obejmującą wszystkie koszty jego wykonania.
6. Oferty są przygotowywane na koszt Wykonawców.
7. Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT:

1. Oferta w formie załączników do zapytania ofertowego powinna być przesłana za pośrednictwem: poczty elektronicznej na adres: afilipczak@wzp.pl – [skan z podpisem] do dnia: **24 maja 2022 r. do godz. 15:00.**
2. Oferty niekompletne i/lub złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
3. Oferent może przed upływem terminu oceny zmienić lub wycofać swoją ofertę.

ISTOTNE WARUNKI ZAMÓWIENIA:

1. Związanie ofertą: 30 dni od upływu terminu składania ofert.
2. Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie za Przedmiot zamówienia faktycznie i prawidłowo wykonany, bez zastrzeżeń ze strony Zamawiającego.
3. Z tytułu prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia, Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie brutto obliczone stosownie do ilości zakupionych zestawów zautomatyzowanych defibrylatorów AED.
4. Wynagrodzenie Wykonawcy będzie płatne jednorazowo, w terminie do 30 dni od dnia doręczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionego dowodu księgowego na rachunek bankowy Wykonawcy tam wskazany.
5. W przypadku zaistnienia takiej potrzeby Zamawiający zastrzega, że istnieje możliwość udzielenia Wykonawcy wyłonionemu w trybie zasady konkurencyjności zamówień uzupełniających, w wysokości nieprzekraczającej 50% wartości zamówienia określonej w umowie zawartej z Wykonawcą.
6. Złożenie oferty nie powoduje powstania żadnych zobowiązań Zamawiającego wobec Oferenta.
7. Niniejsze zapytanie nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu Cywilnego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE:

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania bez podania przyczyn, a także do pozostawienia postępowania bez wyboru oferty.
2. W ramach składania wniosku o płatność oferty mogą zostać przekazane w celu weryfikacji do właściwej instytucji publicznej.

KONTAKT:

Dodatkowych informacji udziela:

Aleksandra Filipczak Inspektor w Wydziale Współpracy Terytorialnej i Turystyki pod nr telefonu 91 44 67 154 oraz adresem email: afilipczak@wzp.pl lub

Hanna Winiarska – Główny Specjalista w Wydziale Współpracy Terytorialnej i Turystyki telefon: 91 44 67 203, e-mail: hwiniarska@wzp.pl

KLAUZULA INFORMACYJNA RODO DLA PRZEDSTAWICIELA OFERENTA

Informujemy, że Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest:

**Województwo Zachodniopomorskie
ul. Korsarzy 34
70-540 Szczecin**

Na mocy art. 37 ust. 1 lit. a RODO Administrator (AD) wyznaczył Inspektora Ochrony Danych (IOD), który w jego imieniu nadzoruje sferę przetwarzania danych osobowych. Z IOD można kontaktować się pod adresem mail abi@wzp.pl.

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO w celu przeprowadzenia postępowania i ewentualnego podpisania umowy na **zakup 20 sztuk zautomatyzowanych defibrylatorów AED**, które w celu poprawy jakości systemu bezpieczeństwa zdrowotnego zostaną udostępnione do użytku publicznego na terenie gmin zlokalizowanych w pasie nadmorskim Województwa Zachodniopomorskiego, w związku z realizacją przez Województwo Zachodniopomorskie projektu: „ZDROWE SERCE POGRANICZA”. Państwa dane, mogą zostać udostępnione m.in. instytucjom kontrolującym, w tym Stowarzyszeniu Gmin Polskich Euroregionu Pomerania.

Dane osobowe przetwarzane przez Województwo Zachodniopomorskie przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla którego zostały zebrane, a następnie zgodnie z terminami archiwizacji określonymi przez ustawę z dnia 14 lipca 1983 r. o *narodowym zasobie archiwalnym i archiwach*, w tym rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w *sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych*.

Przysługuje Panu/Pani możliwość:

- dostępu do danych osobowych jej dotyczących,
- żądania ich sprostowania,
- ograniczenia przetwarzania,
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.

Z powyższych uprawnień można skorzystać w siedzibie Administratora, pisząc na adres AD lub drogą elektroniczną kierując korespondencję na adres abi@wzp.pl.

Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego na niezgodne z RODO przetwarzanie Pana/Pani danych osobowych przez Województwo Zachodniopomorskie na adres:

Urząd Ochrony Danych Osobowych
ul. Stawki 2
00-193 Warszawa

Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić wszelkie środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony Pana/Pani danych osobowych przed ich przypadkowym czy umyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zamianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami.

DYREKTOR
Wydziału Współpracy
Terytorialnej i Krytyki
Damian Grześ

KIEROWNIK
Biura ds. Projektów Rozwojowych
i Współpracy z Organizacjami Międzynarodowymi
Krzysztof Żarna

.....
miejsce i data sporządzenia oferty.....
(pieczęć adresowa wykonawcy)**FORMULARZ OFERTOWY**

w postępowaniu na zakup 20 sztuk zautomatyzowanych defibrylatorów AED, które w celu poprawy jakości systemu bezpieczeństwa zdrowotnego zostaną udostępnione do użytku publicznego na terenie gmin zlokalizowanych w pasie nadmorskim Województwa Zachodniopomorskiego na potrzeby projektu pod nazwą „ZDROWE SERCE POGRANICZA”

DANE WYKONAWCY:

Nazwa.....

Adres.....

Numer telefonu.....

NIP.....

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące zakupu 20 sztuk zautomatyzowanych defibrylatorów AED oferuję wykonanie całego zakresu przedmiotu zamówienia za cenę ryczałtową, jn.:

cena netto: zł

należny podatek VAT: %, tj.: zł,

cena brutto: zł,

słownie: zł,

Cena ofertowa obejmuje wszystkie koszty związane z wykonaniem całości zamówienia.

Oświadczam, że:

1. zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń,
2. spełniam wymagania wskazane w treści zapytania ofertowego,
3. uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres 30 dni, począwszy od dnia, w którym upływa termin składania ofert,
4. osobą do kontaktów z Zamawiającym jest:
imię i nazwisko:, nr tel.:, adres e-mail: zakres odpowiedzialności:
5. zapoznałem się i akceptuję warunki klauzuli informacyjnej RODO.

W załączeniu dokument potwierdzający reprezentację osoby działającej w imieniu Wykonawcy/Oferenta.

.....
Data i podpis osoby reprezentującej Wykonawcę/Oferenta

DYREKTOR
Wydziału Współpracy
Terytorialnej i Turystyki

Dariusz Greś

KIEROWNIK
Biura ds. Projektów Rozwojowych
Współpracy z Organizacjami Międzynarodowymi

Strona 1 z 1

Krzysztof Żarna

Wykonawca:

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

Oświadczenie wykonawcy

składane na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

Na potrzeby postępowania mającego na celu wyłonienia wykonawcy w ramach zapytania ofertowego w celu oszacowania wartości przedmiotu zamówienia na zakup 20 sztuk zautomatyzowanych defibrylatorów AED, które w celu poprawy jakości systemu bezpieczeństwa zdrowotnego zostaną udostępnione do użytku publicznego na terenie gmin zlokalizowanych w pasie nadmorskim Województwa Zachodniopomorskiego NA POTRZEBY PROJEKTU pod nazwą „ZDROWE SERCE POGRANICZA” dofinansowanego z Funduszu Małych Projektów w ramach Programu Współpracy Interreg VA Meklemburgia - Pomorze Przednie / Brandenburgia / Polska w ramach celu „Europejska Współpraca Terytorialna” Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz budżetu państwa, prowadzonego przez Województwo Zachodniopomorskie oświadczam, co następuje:

Oświadczam, że podmiot, który reprezentuję **nie podlega** wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

Oświadczam, że podana informacja jest aktualna i zgodna z prawdą oraz została przedstawiona z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd.

.....
Data, czytelny podpis i pieczęć

DYREKTOR
Wydziału Współpracy
Terytorialnej i Wzajemności

Dariusz Greś

KIEROWNIK
Biura ds. Projektów Rozwojowych
i Współpracy z Organizacjami Międzygminnymi

Krzysztof Żyżwa