Załącznik nr 3 – oświadczenie wykonawcy

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

 Nazwa i adres Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

w odpowiedzi na ogłoszenie:

„Przyjmowanie i wypłata przekazów pieniężnych dla odbiorców świadczeń rodzinnych wypłacanych przez Szczecińskie Centrum Świadczeń w Szczecinie w 2019 roku”

Oświadczamy, że liczba osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę w przeliczeniu na pełnozatrudnionych, według stanu na 31.10.2018 r. wynosi ................... (podać pełną liczbę).

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

*miejscowość i data podpis i pieczęć osoby uprawnionej*

 *do reprezentacji Wykonawcy*