**ZAŁĄCZNIK NR 9 DO OGŁOSZENIA KONKURSOWEGO**

**…………………………………………..**

*(Imię i nazwisko eksperta/członka komisji konkursowej[[1]](#footnote-1))*

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że usunąłem/usunęłam1 dokumentację konkursową przesłaną w celu oceny ofert złożonych do otwartego konkursu na realizację zadania publicznego pn**. Świadczenie usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024** w zakresie pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania szans tych rodzin i osób.

Potwierdzam, że nie zachowałem/zachowałam**1** żadnej kopii ww. dokumentów.

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

 (data i podpis eksperta / członka komisji konkursowej**1**)

1. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)