Załącznik nr 9 do SWZ

**Oświadczenie o wpisie do RIS**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O POSIADANIU AKTUALNEGO**

**WPISU DO REJESTRU INSTYTUCJI SZKOLENIOWYCH**

Oświadczam/my, że posiadam/my aktualny wpis do rejestru instytucji szkoleniowych w Wojewódzkim Urzędzie Pracy w ……………………………………………………………
pod numerem……………………………… i jest on aktualny w 2023 r.

**Oświadczenie należy podpisać:**

Kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym*(w przypadku dokumentu elektronicznego)*

LUB

Cyfrowe odwzorowanie oświadczenia należy podpisać: kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym *(w przypadku postaci papierowej opatrzonej własnoręcznym podpisem)*

**przez osoby/osobę upoważnione/ upoważnioną do reprezentacji**