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 2024 r.

..............................., ...........................

 miejscowość data

**OŚWIADCZENIE NALEŻY PODPISAĆ ELEKTRONICZNIE**