**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 usług doraźnej pomocy medycznej dla osób bezdomnych, przebywających w placówkach oferujących tymczasowe schronienie oraz w przestrzeni publicznej, na terenie Gminy Miejskiej Kraków” w zakresie działalności charytatywnej.

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

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

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

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