*Załącznik nr 5 do Zapytania ofertowego nr 01/KSI/2016*

**Pieczątka Wykonawcy**

**Pieczątka Wykonawcy**

**Zamawiający:**

**Krajowe Stowarzyszenie Inicjatyw**

04-088 Warszawa

ul. Majdańska 9 lok. 62

**WYKAZ OBIEKTÓW**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Obszar** | **Nazwa obiektu** | **Adres obiektu** | **Strona internetowa obiektu** | **Opis sposobu dotarcia do obiektu** |
| Województwo kujawsko-pomorskie |  |  |  |  |
| Województwo łódzkie |  |  |  |  |
| Województwo mazowieckie |  |  |  |  |

1. Oświadczam (y), że w przedstawionych obiektach realizowane będą łącznie wszystkie elementy zamówienia wymienione w zapytaniu ofertowym nr 01/KSI/2016.
2. Oświadczam (y), że w/w obiekty są dostosowane do korzystania z nich przez osoby z niepełnosprawnościami w tym z niepełnosprawnością ruchową.

.............................................. ........................................................... *miejscowość i data podpis osoby/osób uprawnionej*

*do reprezentowania Wykonawcy*