



Projekt Centrum Usług Społecznych „WISIENKA” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego nr 2/RPOWŁ/PCPR/2019

Dane Oferenta: .....

Adres: .....

Tel./Fax: .....

E-mail: .....

Strona | 1

### Wykaz osób przewidzianych do realizacji zamówienia – usługi psychologiczne

| Lp. | Imię i nazwisko | Posiadane wykształcenie | Posiadane doświadczenie | Podstawa dysponowania osobą (rodzaj umowy) |
|-----|-----------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------------------------|
| 1   |                 |                         |                         |                                            |
| 2   |                 |                         |                         |                                            |
| 3   |                 |                         |                         |                                            |

\*w tabeli można dodać kolejne wiersze

### Wykaz osób przewidzianych do realizacji zamówienia – usługi fizjoterapii

| Lp. | Imię i nazwisko | Posiadane wykształcenie | Posiadane doświadczenie | Podstawa dysponowania osobą (rodzaj umowy) |
|-----|-----------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------------------------|
| 1   |                 |                         |                         |                                            |
| 2   |                 |                         |                         |                                            |
| 3   |                 |                         |                         |                                            |

\*w tabeli można dodać kolejne wiersze

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu.

(miejscowość, data)

(podpis osoby uprawnionej  
do reprezentowania Oferenta)

#### Lider Projektu



Al. Piłsudskiego 133 d. 92 – 318 Łódź  
tel./fax 42 676 34 87; 42 676 34 99  
tel. kom. 603 482 028  
e-mail: [pcpr@lodzkiwschodni.pl](mailto:pcpr@lodzkiwschodni.pl)

#### Partnerzy Projektu



Gmina Koluszki  
Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Koluszkach  
ul. Brzezińska 32, 95-040 Koluszki  
tel. 44 714 58 25  
e-mail: [mgops\\_koluszki@bluenet24.pl](mailto:mgops_koluszki@bluenet24.pl)

Gmina Nowosolna  
Ośrodek Pomocy Społecznej Gminy Nowosolna  
Rynek Nowosolna 1, 92-703 Łódź  
tel. 42 648 45 20  
e-mail: [opsnowosolna@wp.pl](mailto:opsnowosolna@wp.pl)

Gmina Andrespol  
Ośrodek Pomocy Społecznej w Andrespolu  
ul. Rokicińska 125, 95-020 Andrespol  
Tel. 42 213 27 60  
e-mail: [opsandrespol@lodz.home.pl](mailto:opsandrespol@lodz.home.pl)

Stowarzyszenie Serc Jezusa i Maryi  
ul. Budowlanych 17/19, 95-040 Koluszki  
Tel. 44 714 25 92  
e-mail: [dom-pomocy@onet.pl](mailto:dom-pomocy@onet.pl)

Gmina Tuszyń  
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Tuszynie  
Plac Reymonta 1, 95-080 Tuszyń  
Tel/fax 42 614 34 92; 506 366 836  
e-mail: [mopstuszyń@naszops.pl](mailto:mopstuszyń@naszops.pl)

Stowarzyszenie Inicjatywa Rozsądnych Polaków  
ul. Piotrkowska 41/2, 90-410 Łódź  
Tel. 42296 55 87  
e-mail: [biuro@sirp.pl](mailto:biuro@sirp.pl)