Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

O REALIZACJI PROGRAMÓW KOREKCYJNO EDUKACYJNYCH DLA SPRAWCÓW PRZEMOCY W RODZINIE LUB PRACY TERAPEUTYCZNEJ ZE SPRAWCĄ PRZEMOCY

LP.	NAZWA PROGRAMU LUB RODZAJ PRACY CZY ODBIORCY PROGRAMU	TERMIN REALIZACJI	ZAMAWIAJĄCY REALIZACJĘ PROGRAMU (NAZWA ZAMAWIAJĄCEGO ADRES TELEFON)	UWAGI