

O Ś W I A D C Z E N I E

Ja, niżej podpisany

.....
.....

reprezentując Wykonawcę tj.

.....
.....

(pełna nazwa wykonawcy lub wykonawców)

.....
.....

.....
.....

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na wykonanie remontu elewacji z robotami wewnętrznymi budynku przychodni medycznej , laboratorium i apteki przy ul. Młynarskiego 9 oraz wymiana drzwi zewnętrznych w budynku przychodni medycznej przy ul. Putry 9

O Ś W I A D C Z A M

że osoby, które podczas realizacji niniejszego zamówienia pełnić będą samodzielne funkcje techniczne w budownictwie posiadają wszelkie uprawnienia wymagane przepisami prawa

.....
(podpis upoważnionego przedstawiciela
Wykonawcy)

.....
(miejsce i data)