

Znak sprawy : RIOŚ.272.19.2014

O Ś W I A D C Z E N I E
ŻE OSOBY, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU
ZAMÓWIENIA, POSIADAJĄ WYMAGANE UPRAWNIENIA

Nazwa Wykonawcy -

Adres Wykonawcy -

Miejscowość : Data :

Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności osoby wskazane w *Wykazie osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia* posiadają wszelkie wymagania ustawowo uprawnienia niezbędne do wykonania przedmiotu niniejszego postępowania.

.....
/Data i czytelny podpis i pieczęć Wykonawcy/