

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYMAGANYCH UPRAWNIENÍ

Nazwa i adres Wykonawcy:

.....
.....
.....

Składając ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne na: „**Likwidacja przełomów na DW 953 w m. Przytkowice**”.

oświadczamy, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia.

(data)

(imię nazwisko)
podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy