

.....
Dane Wykonawcy

OŚWIADCZENIE

na temat wykształcenia i kwalifikacji zawodowych wykonawcy
lub kadry kierowniczej wykonawcy

*Oświadczamy, że osoby które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, którego przedmiotem jest **Wykonanie remontu w budynku Medyczno-Społecznego Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Inowrocławiu** (WZP.272.20.2021), w szczególności osoby wymienione w „Wykazie osób”, stanowiącym załącznik nr 5 do Siwz, posiadają wymagane wykształcenie i kwalifikacje zawodowe.*

.....
miejsowość, data

.....
kwalifikowany podpis elektroniczny
osoby/ osób/ upoważnionej/ych

Uwaga: prosimy o nie zmienianie formy oświadczenia.