

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Prezydent Miasta Legnicy
Plac Słowiański 8
59-220 Legnica

Wykonawca:

Nazwa

Adres
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności
od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)
reprezentowany przez:

.....
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa
do reprezentacji)

Numer telefonu:,
numer fax-u.....,
e-mail

Oświadczam(y), że zamówienie PAKIET (I, II, lub III –
wypełnić/wpisać nr Pakietu, na które składana jest oferta)) wykonam(y) siłami
własnymi w 100 %.

*Prawdziwość powyższych danych potwierdzam(my) własnoręcznym podpisem świadom(mi)
odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego.*

Podpisano

.....
(upoważnieni przedstawiciele Wykonawcy)

.....
(nazwa, adres)

..... dnia.....