

Symbol sprawy ZP 6/2019

Załącznik nr 2

.....
(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE
o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

Nazwa zamówienia:

Usługi ochrony osób i mienia w budynku Instytutu Śląskiego z siedzibą w Opolu, ul. Piastowska 17

Oświadczam, że jako Wykonawca spełniam warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w SIWZ pkt.4.

.....
miejsowość, data

.....
(imię i nazwisko)

podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy

gdz