

Załącznik nr 4 do SIWZ

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

Miejscowość

Data

**OŚWIADCZENIE
ŻE OSOBY, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA,
POSIADAJĄ WYMAGANE UPRAWNIENIA**

Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wszelkie wymagane ustawowo uprawnienia niezbędne do wykonania przedmiotu niniejszego postępowania.

.....
(data i czytelny podpis wykonawcy)