

ZAŁĄCZNIK NR 4

OŚWIADCZENIE

Nazwa wykonawcy.....

.....

Adres.....

Regon.....NIP.....

Telefon.....Fax.....

Wykaz osób z uprawnieniami, którzy będą wykonywać lub będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia.

<i>Lp.</i>	<i>Imię i nazwisko</i>	<i>Stanowisko</i>	<i>Rodzaj/ numer uprawnień</i>

Nie wykazanie minimum 4 osób posiadających licencję I stopnia zdolnych do wykonywania zamówienia, oraz nie wykazanie 2 osób z licencją II stopnia nadzorujących pracowników ochrony wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych (z podaniem numeru licencji), (załącznik nr 4 do niniejszej SIWZ) skutkuje wykluczeniem Wykonawcy.

.....dnia.....
miejsowość data

.....
podpis i pieczęć osoby/osób wskazanych w dokumencie, uprawnionej/uprawnionych do występowania w obrocie prawnym, reprezentowania wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu.