



Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Krakowie
30-663 Kraków, ul. Wielicka 267
tel 012 658-43-24 fax 012 658-43-76
<http://www.zol.krakow.pl>

Załącznik nr 4 do SIWZ

.....
/pieczęć adresowa firmy/

**Zakład Opiekuńczo - Leczniczy
w Krakowie
ul. Wielicka 267
30 – 633 Kraków**

O Ś W I A D C Z E N I E

Składając ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę do Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Krakowie mięsa i produktów mięsnych oświadczam(y), że zamówienie wykonamy samodzielnie.

.....
/Miejscowość i data/

.....
*/podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)
do reprezentowania Wykonawcy/*



Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Krakowie
30-663 Kraków, ul. Wielicka 267
tel 012 658-43-24 fax 012 658-43-76
<http://www.zol.krakow.pl>

Składając ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę na dostawę do Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Krakowie mięsa i produktów mięsnych oświadczam(y), że powierzmy podwykonawcom wykonanie następujących części zamówienia:

| Lp. | Wskazanie powierzonej części | Uwagi |
|-----|------------------------------|-------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

.....
/Miejscowość i data/

.....
/podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)
do reprezentowania Wykonawcy/

Uwaga:

W przypadku samodzielnego wykonania zamówienia przez Wykonawcę należy wypełnić pierwszą stronę niniejszego oświadczenia jednocześnie przekreślając drugą stronę i tak wypełnioną całość załącznika dołączyć do oferty.

W przypadku powierzenia wykonania jakiegokolwiek części zamówienia podwykonawcom należy przekreślić pierwszą stronę niniejszego oświadczenia jednocześnie wypełniając drugą stronę i tak wypełnioną całość załącznika dołączyć do oferty.