

miejscowość, data

1. ZAMAWIAJĄCY:**Zakład Wodociągów i Kanalizacji****spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Wałczu**

ul. Plac Polski 1, 78-600 Wałcz

2. WYKONAWCA:

Lp.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Adres	Dane rejestrowe (w tym NIP, REGON, KRS)	Adres poczty elektronicznej	Numer telefonu
1.					
2.					

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW
UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU****Oświadczam(y), że:**

- 1) Spełniam(y) warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia na: „Ochronę osób i mienia Zakładu Wodociągów i Kanalizacji spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Wałczu”
- 2) Posiadam (y) uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności określonej przedmiotem zamówienia, jeżeli regulamin nakłada obowiązek posiadania takich uprawnień.
- 3) Posiadam (y) niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponuje (emy) osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
- 4) Znajduję (emy) się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

PODPIS(Y):

Lp.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Nazwisko i imię osoby upoważnionej do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy (Partnera)	Podpis osoby upoważnionej do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy	Pieczęć Wykonawcy (Partnera)	Miejscowość i data
1.					
2.					