

## **OŚWIADCZENIE O PODWYKONAWCACH**

Oświadczam, że przy wykonywaniu zamówienia na dostawę produktów leczniczych - Nr sprawy NZZ/34/D/14:

- a) nie będziemy korzystali z podwykonawców\*
- b) będziemy korzystali z podwykonawców. W zawiązku z powyższym przedstawiamy informacje dotyczące powierzonej części zamówienia\*:

Nr grupy	Opis zakresu i rodzaj powierzonej części, którą wykona podwykonawca

Jeżeli zaistnieje taka potrzeba lista może być wydłużona

.....  
(data i podpis osoby/osób uprawnionych)

Uwaga

\* niepotrzebne skreślić