

OŚWIADCZENIE O PODWYKONAWCACH

Nr sprawy NZZ/04/D/10.

Oświadczam, że przy wykonywaniu zamówienia na usuwanie odpadów komunalnych z terenu Szpitala wraz z dzierżawą pojemników :

a)nie będziemy korzystali z podwykonawców*

b)będziemy korzystali z podwykonawców. W zawiązku z powyższym przedstawiamy dane podmiotu/podmiotów*, przy którego/których* pomocy będziemy wykonywali przedmiot zamówienia i opis zakresu powierzonych mu części zamówienia:

Lp.	Nazwa podwykonawcy	Adres podwykonawcy (ulica, numer domu - lokalu, miejscowość)	Numer telefonu i faksu	Opis zakresu i rodzaj powierzonych części, którą wykona podwykonawca	Wartość powierzonych części, którą wykona podwykonawca	Wartość powierzonych części w % którą wykona podwykonawca
SUMA						

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

Uwaga

* niepotrzebne skreślić