

Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego

Zamawiający:
Gmina Augustów
ul. Wojska Polskiego 51
16-300 Augustów

Wykonawca:

.....
.....
.....

(pełna nazwa Wykonawcy i adres do korespondencji)

KRS/CEiDG

NIP/PESEL.....

tel./fax.....

e-mail

OŚWIADCZENIE

W związku z zapytaniem ofertowym, dotyczącym zamówienia pn.:

„Usuwanie wyrobów zawierających azbest z terenu Gminy Augustów

oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu w postaci posiadanych niezbędnych uprawnień i zezwoleń do wykonywania prac będących przedmiotem zamówienia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(Podpis upoważnionego
przedstawiciela Wykonawcy)