**Załącznik nr 4 do Umowy nr……. z dnia …………**

Nazwa Wykonawcy\* **/** Zamawiającego\*:

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

Inwestycja: .............................................................................................................

Umowa nr .......... z dnia ....................

**Oświadczam, że zapoznałam/em się z zagrożeniami dla bezpieczeństwa i zdrowia pracowników Wykonawcy\*/Zamawiającego\* podczas pracy na terenie (obiekcie) ..................................................**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Data** | **Podpis** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

.................................., dnia ...................

…………………................................

podpis osoby/osób właściwej/ych do reprezentowania Wykonawc