******, prowadzonego przez 17 Wojskowy Oddział Gospodarczy, oświadczam, że:

• Wykonawca ……………………………………………………………………………………………………………….

(*nazwa i adres Wykonawcy*)

zrealizuje następujące usługi: ………………………………………………………………………………………………………….……

• Wykonawca ……………………………………………………………………………………………………...……….

(*nazwa i adres Wykonawcy*)

zrealizuje następujące usługi: ……………………………………………………………………………………………….………………

Informacja dla Wykonawcy:

Dokument musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis osobisty/podpis zaufany złożony przez osobę(osoby) uprawnioną(-e)* |