

Wykonawca:

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

(pieczęć adresowa Wykonawcy)

Oświadczenie Wykonawcy

dotyczące spełniania wymogów Zamawiającego w zakresie zatrudnienia w postępowaniu pn.: „Usługa odbioru odpadów medycznych z jednostek Policji województwa lubelskiego”

Oświadczam, że zatrudniam na podstawie umowy o pracę pracownika/ów w zakresie wykonywania czynności kierowcy pojazdu odbierającego odpady komunalne oraz czynności operatora maszyn i urządzeń do przetwarzania odpadów*

.....
(data i czytelny podpis uprawnionego przedstawiciela (i) Wykonawcy)

* W/w wymóg nie dotyczy przedsiębiorcy, który czynności wykonuje osobiście.