

OŚWIADCZENIE O ODBYCIU WIZJI LOKALNEJ

Ja niżej podpisana/y _____
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

będąc upoważnionym do reprezentowania Wykonawcy:

(nazwa Wykonawcy)

(adres siedziby Wykonawcy)

W nawiązaniu do Zapytania ofertowego pn.: **„Termomodernizacja kompleksu budynków Grupy Zdrowie w Kraszewie-Czubaki”**

Oświadczam, że w dniu przeprowadziłem/am wizję lokalną i zapoznałem/am się z zakresem oraz warunkami realizacji przedmiotu zamówienia pn. „Termomodernizacja kompleksu budynków Grupy Zdrowie w Kraszewie-Czubaki”.

_____ dnia _____

*(podpis – dokument musi być podpisany
kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub
podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez
osobę/y uprawnione do reprezentowania Wykonawcy)*