

Przegląd, uzupełnienie czynnika i ewentualna naprawa urządzeń i instalacji chłodniczych zainstalowanych w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Chełmie.

Numer sprawy: T.2020.31.2026

Oświadczenie

Wykonawca:

.....
.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

Oświadczam, iż:

- a) dysponuje osobami posiadającymi wymagane kwalifikacje, wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania przedmiotu zapytania oraz innych zobowiązań z niego wynikających.
- b) usługi objęte przedmiotem niniejszej zapytania wykonywać będę zgodnie z obowiązującymi przepisami, normami, z należytą starannością i wiedzą techniczną.
- c) zobowiązuję się przedstawić wymagane certyfikaty i kwalifikacje:
 - Certyfikat F-Gaz personalny
 - Certyfikat F-Gaz dla przedsiębiorstwa
 - w zakresie energii elektrycznej potwierdzone Świadectwem Kwalifikacjinajpóźniej w dniu zawarcia umowy.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
podpis Wykonawcy
(upoważnieni przedstawiciele lub pełnomocnicy)