

OŚWIADCZENIE

JA/MY, NIŻEJ PODPISANY/I

.....

Działając w imieniu i na rzecz:

.....

(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy)

posiada całodobowy dyżur serwisowy, który umożliwia skierowanie grupy serwisowej do obiektu zamawiającego, w celu przystąpienia do usuwania awarii systemu alarmowego w czasie **do 4 godz.** od otrzymania telefonicznego zgłoszenia.

.....

(stanowisko, imię i nazwisko)

Uwaga! Dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (e-dowód).

Zamawiający rekomenduje zapisanie dokumentu w formacie PDF