Załącznik nr 12 do Zapytania ofertowego

Nazwa Wykonawcy: ………………………………………………………………………………………

Adres: ……………………………………………………………………………………………………..

**Oświadczenie Wykonawcy o terminie realizacji Przedmiotu zamówienia**

W odpowiedzi na **Zapytanie ofertowe** z dnia 02.02.2026 r. na potrzeby Spółki Świerkowy Zdrój Medical SPA w ramach realizacji projektu pn. „Termomodernizacja Ośrodka ŚWIERKOWY ZDRÓJ MEDICAL SPA w Iwoniczu-Zdroju, ul. Kulczyńskiego 7, położonego na działce 1316/1”,nr FEPK.02.01-IZ.00-0012/24, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach priorytetu nr FEPK.02 „Energia i środowisko” programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia na lata 2021-2027

Oświadczam, że\*:

☐ zrealizuję **Przedmiot zamówienia** w terminie nie dłuższym niż 24 tygodnie

☐ zrealizuję **Przedmiot zamówienia** w terminie krótszym niż 24 tygodnie tj. …………….. tygodni/e (wpisać dokładnie w ile tygodni zostanie zrealizowany **Przedmiot zamówienia**).

**\*** właściwe pole należy zaznaczyć symbolem „X”

………………………………………. …………………………........................................

(Miejscowość i data) (Pieczęć i podpis osób uprawnionych do składania

oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)