**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**o zamiarze powierzenia wykonania części zamówienia podwykonawcy**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest realizacja zadania pn. ***Wykonanie usług medycznych w postaci całodobowych badań lekarskich oraz usługi pobrania krwi wobec osób zatrzymanych na obszarze działania Komendy Powiatowej Policji w Oleśnicy*.**

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

**nie powierzymy\***

**powierzymy\***

wykonanie zamówienia podwykonawcom w następującej części:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Firma podwykonawcy (podwykonawców) o ile są znani: …………………………………………………………………………………..…………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

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

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………… ………………………………………..

(miejscowość data) (imię i nazwisko

podpisano elektronicznie)

\* niewłaściwe skreślić