

.....
(pieczęć firmy)

.....
(miejsowość, data)

OŚWIADCZENIE

w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy

.....
.....
oświadczam, że

- nie zalegam z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne,
- uzyskałem przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległych w/w płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu.

/należy zaznaczyć właściwe/

.....
(podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy)

oferta Wykonawcy

WYKAZ CENNIK ASORTYMENTOWO-ILOŚCIOWY

1. Nazwa oferowanego urządzenia diagnostycznego

.....
.....

2. Typ, symbol, marka oferowanego urządzenia diagnostycznego

.....
.....

ilość - 1

Łączna cena brutto

.....

....., dn.
(miejscowość) (data)

.....
Pieczeńć i podpis Wykonawcy
lub osoby upoważnionej