

Dane Wykonawcy:

Nazwa: _____

Adres: _____

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

o zatrudnieniu pracowników

Oświadczam, iż wszyscy pracownicy biorący udział w realizacji przedmiotu umowy, wykonujący czynności zgodnie z umową dotyczącą „**Odbiór i zagospodarowanie odpadów o kodzie 19 05 99 z Z/I Dylów A i Z/I Gotartów /2024**” z dnia są zatrudnieni na podstawie stosunku pracy, posiadają ważne orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na określonym stanowisku, zostali przeszkoleni z zakresu BHP (szkolenie wstępne lub okresowe).

Podpis i pieczęć Wykonawcy