***Załącznik Nr 9 do SWZ***

***Nazwa i adres firmy Nr sprawy: 10/2025***

miejscowość, data ………………….…………………..

*OŚWIADCZENIE*

*Oświadczam, że posiadam autoryzację do serwisu pojazdów Volkswagen.*

…………………………………………………….

Podpis wykonawcy