

DIR.430.32.2025

Oświadczenie Wykonawcy***o posiadaniu uprawnień przez osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia na*****OPRACOWANIE PROJEKTU BUDOWLANO – WYKONAWCZEGO NA BUDOWĘ KANAŁU
SANITARNEGO CIŚNIENIOWEGO W MIEJSCOWOŚCI ZAMIENIE, GMINA LESZNOWOLA**

1. Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

I.p.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Adres(y) Wykonawcy(ów)

2. W realizacji niniejszego zamówienia będą uczestniczyć następujące osoby:

I.p.	Imię i Nazwisko	Zakres wykonywanych czynności	Informacja o podstawie do dysponowania osobą	Numer i zakres uprawnień budowlanych do projektowania - wynikający z decyzji o nadaniu uprawnień
1				
2				
3				

.....dnia.....

Miejscowość, data

.....

Podpis Wykonawcy