



Projekt „Twoją szansą wyższe kwalifikacje III edycja”
współfinansowany jest przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego

.....
Nazwa i adres Wykonawcy

.....
Miejscowość i data

Oświadczenie

Oświadczam, że posiadam warunki lokalowe i techniczne niezbędne do przeprowadzenia badań lekarskich zgodnie z przedmiotem zamówienia

WARUNKI LOKALOWE I WYPOSAŻENIE TECHNICZNE zgodnie z przedmiotem zamówienia

Lp.	Opis pomieszczeń do przeprowadzenia badań(zakres , liczba)	Sprzęt do przeprowadzenia badań(stan techniczny , wiek, liczba)
1.		
2.		
3.		
4.		

.....
Podpis/pieczętka osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy