

ZP.271.13.2020

Załącznik nr 11 do SIWZ

Ostrowiec Św. dn.,

Imię i nazwisko pracownika ochrony:

Nr zaświadczenia o wpisie na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej:

Adres zamieszkania:

Oświadczenie

Oświadczam, że nie jest wobec mnie prowadzone postępowanie karne.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 KK

.....
podpis pracownika Wykonawcy