

Dane Oferenta:

Pełna nazwa

Adres

Telefon, faks

O Ś W I A D C Z E N I E

Nawiązując do udziału w pisemnym przetargu nieograniczonym na najem powierzchni na prowadzenie działalności biurowo-administracyjno-szkoleniowej w Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej dla Pracowników Wojska SPZOZ w Warszawie przy ul. Nowowiejskiej 10, oświadczam, że lokal będzie przeznaczony na w/w działalność.

Oświadczam, że nie zalegam/(y) z jakimikolwiek opłatami:

- czynszowymi wobec innych podmiotów;
- ze zobowiązaniami podatkowymi na rzecz Urzędu Skarbowego;
- ze składkami na ubezpieczenie społeczne dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych;
- lub mam uregulowany sposób zapłaty zaległości.

.....
(podpis składającego oświadczenie)