

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY  
O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia pn.: **Kompleksowa obsługa prawna Wielkopolskiej Izby Lekarskiej**

Niniejszym oświadczam, że firma:

.....  
.....  
.....

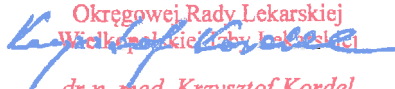
spełnia warunki, dotyczące:

delegowania na bezpośrednią rozmowę z Zamawiającym, co najmniej dwóch osób bezpośrednio zaangażowanych w realizację umowy z Zamawiającym

.....dnia.....

.....  
(podpis i pieczęć Wykonawcy)

Zatwierdzam:

PREZES  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej  
  
dr n. med. Krzysztof Kordel