

Zarejestrowana nazwa firmy .....

Siedziba firmy .....

Adres firmy .....

Telefony firmy .....

Adres poczty elektronicznej .....

Miejsce rejestracji lub wpisu do ewidencji .....

Upoważnionym przedstawicielem do uczestnictwa w przetargu, podpisywania oferty oraz innych dokumentów związanych z postępowaniem w sprawie udzielenia zamówienia publicznego nr sprawy: **2/2015/PCM**. Nazwa zadania **Dostosowanie budynku Powiatowego Centrum Medycznego Sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy w Wieruszowie – do wymogów bezpieczeństwa przeciwpożarowego.**

podejmowaniu decyzji w imieniu firmy jest:

.....

Miejsce i data .....

.....

.....

*(imię i nazwisko podpis)\**

*\*(Podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy w dokumentach rejestrowych lub we właściwym upoważnieniu)*

.....

*(podpis i pieczęć imienna Wykonawcy  
lub uprawnionego przedstawiciela)*