



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



.....

(Nazwa i adres oferenta)

.....

(miejsowość, data)

.....

.....

(nazwa i adres Udzielającego zamówienia)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że kwota wskazana w formularzu ofertowym obejmuje wszystkie koszty jakie Przyjmujący zamówienie zobowiązany będzie ponieść w związku ze zleconym wykonaniem przedmiotu zamówienia, tj. koszty dojazdu, koszty przeszkolenia, w szczególności w zakresie bhp i ppoż. badań profilaktycznych (w tym do celów sanitarno-epidemiologicznych*) koszty ubioru zgodnie z wymogami prawa i zasadami obowiązującymi u Udzielającego zamówienia.

.....

(podpis oferenta)

* w przypadku gdy nie dotyczy, skreślić