



..... dnia ..... r.

## OŚWIADCZENIE OFERENTA BĘDĄCEGO OSOBĄ FIZYCZNĄ \*

Ja, niżej podpisany.....  
(imię i nazwisko)

zam. ....  
(kod pocztowy)

oświadczam, że legitymuję się dowodem osobistym seria: .....nr .....

wydanym przez .....  
(nazwa organu wydającego dokument tożsamości)

Data ważności dowodu osobistego .....

Pesel ..... NIP.....

**Oświadczam, że w przypadku wyboru mojej oferty udostępnię do wglądu dokument tożsamości w celu potwierdzenia wyżej wymienionych danych osobowych w związku z uczestnictwem w pisemnym postępowaniu przetargowym na sprzedaż ruchomych aktywów trwałych Wojewódzkiego Szpitala im. Św. Ojca Pio w Przemyślu.**

.....  
*Czytelny podpis Oferenta*

\*- wypełnia wyłącznie osoba fizyczna

[www.wszp.pl](http://www.wszp.pl)

ul. Monte Cassino 18, 37-700 Przemyśl  
tel./centrala: 166775000  
tel./sekretariat: 166775001, 166775002  
fax: 166775003  
e-mail: sekretariat@wszp.pl

NIP: 795-20-66-984  
REGON: 000314684, KRS: 0000057487  
RPWDL: W-18 000000010152  
Nazwa banku i nr konta:  
BGK Warszawa 39 1130 1105 0005 2041 9720 0003