



..... 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

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