Nr Sprawy: ZP/PP/02/2024 Załącznik nr 6 do Zaproszenia

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

***,,*Świadczenie kompleksowych usług pralniczych**

**dla Szpitala Chorób Płuc w Siewierzu Sp. z o. o.”**

Dane i adres Wykonawcy:

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………….

**WYKAZ wszystkich środków do prania i dezynfekckji\***

**jakich Wykonawca zamierza użyć do realizacji zamówienia**

1. ………………………………………………………………………………………………..

2. ………………………………………………………………………………………………..

3. ………………………………………………………………………………………………..

4. ………………………………………………………………………………………………..

5. ………………………………………………………………………………………………..

… ………………………………………………………………………………………………..

\* W czasie trwania umowy w przypadku zmiany środka dezynfekcyjnego lub stosowania dodatkowo innego niż zadeklarowany powyżej Wykonawca zobowiązany jest poinformować o tym fakcie Zamawiającego w celu wyrażenia akceptacji na jego używanie.

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

*(podpis Wykonawcy lub osób*

*uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*

***LUB***

***(PODPISEM KWALIFIKOWANYM***

***LUB***

***PODPISEM OSOBISTYM***

***LUB***

***PODPISEM ZAUFANYM)***