Załącznik nr 5

**...................................................................................................................**

**(pieczęć Oferenta)**

**Oświadczenie Oferenta**

Oświadczam, że w przypadku wyboru mojej oferty najpóźniej w dniu podpisania umowy:

1. przedstawię kopię polisy potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej,
2. odbędę szkolenie BHP wraz z osobami wskazanymi do realizacji zamówienia,
3. poddam się badaniom lekarza medycyny pracy w celu uzyskania zaświadczenia o braku przeciwskazań do realizacji zamówienia w zakresie będącym przedmiotem konkursu wraz z osobami wskazanymi do realizacji zamówienia,
4. przedstawię paszport dozymetryczny □ TAK □ NIE

lub oświadczenia o złożeniu wniosku do PAA o wydanie takiego dokumentu □ TAK

 **................................................. .................................................**

 Data Podpis i pieczęć Oferenta