Załącznik Nr 2 do Zapytania ofertowego nr 12/OS/2022

**OŚWIADCZENIE O DOKONANIU WIZJI LOKALNEJ**

Nazwa Wykonawcy:……………………………………………………………………………..………………………………………………

Adres Wykonawcy: ………………………………………………………………………………………………………………………………

Telefon/faks: ………………………………………………………….e mail: …………………………….………………………………….

Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie zapytania ofertowego oznaczonego: 12/OS/2022 z dnia 03.11.2020 r. na: „: **wykonanie zabiegów pielęgnacyjnych oraz sanitarnych w obrębie koron drzew na obiektach OSiR „Wyspiarz” w Świnoujściu**

w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy oświadczam, że:

**dokonałem/am wizji lokalnej** i zapoznałem/am się z miejscem realizacji zamówienia oraz warunkami tam występującymi, których uwzględnienie niezbędne jest dla prawidłowego wyliczenia ceny oferty.

......................................., dn. ………………2022 r.

(Miejscowość, data)

………………………………….…...................

(Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczątka / pieczątki)