**Załącznik nr 3 do zapytania**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Przystępując do zapytania ofertowego na usługę pn.:

**„Zakup, dostawa oraz montaż 10 sztuk automatycznego dyspensera do dezynfekcji rąk wraz z urządzeniem do pomiaru temperatury dla Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu”**

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wykonawca oświadcza, iż posiada kwalifikacje i uprawnienia wymagane do prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych j do reprezentowania Wykonawcy*