**Załącznik Nr 15 do SIWZ**

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

(pieczęć Wykonawcy)

*OŚWIADCZENIE O PODWYKONAWCACH*

Nazwa i adres firmy:

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

NIP ……………………………………………………………………………………………

REGON …………………………………………………………………………………………

Przystępując do udziału w postępowaniu w trybie przetargu ograniczonego:

na zadanie pn:

**USŁUGA KOMPLEKSOWEGO UBEZPIECZENIA**

**Przedsiębiorstwa Miejskiego MZUM PL. S.A. w Dąbrowie Górniczej**

**Zadanie I\* –** Ubezpieczenie majątku i odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności Przedsiębiorstwa Miejskiego MZUM PL. S.A. w Dąbrowie Górniczej

**Zadanie II\*\* –** Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej członków władz spółki Przedsiębiorstwa Miejskiego MZUM.PL. S.A. w Dąbrowie Górniczej

**Oświadczamy, że**

**\*** wykonanie części zamówienia:

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

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

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

(**podać w jakim zakresie**) powierzamy podwykonawcy/om

**\*** całość zamówienia wykonamy samodzielnie.

**Uwaga!**

**\* - niepotrzebne skreślić**

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

(miejscowość, data ) Podpis i pieczątka osób(-y) wskazanych w dokumencie  
 upoważniającym do występowania w obrocie prawnym   
 lub posiadające pełnomocnictwo