

  
Spółka Akcyjna  
ul. Krupówki 12, 34-500 Zakopane  
KRS 0000898943; NIP 736-15-76-096

.....  
(nazwa i adres Wykonawcy)

Załącznik nr 3

### Oświadczenie

Oświadczam, że spełniam warunek posiadania: udokumentowanego doświadczenia w świadczeniu usług pielęgniarских na rzecz własnych klientów lub podmiotów trzecich dla minimum 30 pacjentów.

Załączam ..... kopii referencji lub zanonimizowanych kopii umów poświadczonych za zgodność z oryginałem

.....  
*Podpis i pieczęć Wykonawcy*

