**DW 10/2018/OWK**

**Załącznik nr 1**

Miejscowość, data ……………………..

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**ZAMAWIAJĄCY**

Komenda Główna Ochotniczych Hufców Pracy

ul. Tamka 1, 00-349 Warszawa

tel. 22 578-47-01/02

fax 22 578-47-47

e-mail: [komendaglownaohp@ohp.pl](mailto:komendaglownaohp@ohp.pl)

[https://www.ohp.pl](https://www.ohp.pl/)

**Prowadzący postępowanie:** Opolska Wojewódzka Komenda Ochotniczych Hufców Pracy   
z siedzibą w Opolu (45-071) przy ulicy Armii Krajowej 4 reprezentowana  
przez Dariusza Medolińskiego – Wojewódzkiego Komendanta Ochotniczych Hufców Pracy, działającego na podstawie pełnomocnictwa z dnia 21 lutego 2018 roku.

**Opolska Wojewódzka Komenda Ochotniczych Hufców Pracy działa w imieniu i na rzecz Komendy Głównej Ochotniczych Hufców Pracy na podstawie udzielonego pełnomocnictwa nr KG.BPEW.012.1.15.2018 z dnia 21 lutego 2018 roku.**

**WYKONAWCA:**

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

Adres\*:…………………………………………………………………………………………………...

TEL.\*……………………………………………………………………………………………………..

REGON\*:………………………………………………………………………………………………...

NIP\*:……………………………………………………………………………………………………...

FAX\*, na który Prowadzący postępowanie ma przesłać korespondencję ……………………………………………...

e-mail\*, na który Prowadzący postępowanie ma przesłać korespondencję ……………………………………………

W odpowiedzi na ogłoszenie o usługę społeczną na:

**Zorganizowanie i przeprowadzenie kursów zawodowych wraz z badaniami lekarskimi, materiałami szkoleniowymi i egzaminami dla 47 uczestników projektu „Od szkolenia do zatrudnienia – EFS”. Oś I, Priorytetu Inwestycyjnego 8.ii, Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER), Działanie 1.3, Podziałanie 1.3.1.**

Oświadczamy, że:

Zapoznaliśmy się z treścią WZUS dla niniejszego zamówienia i akceptujemy w całości wszystkie warunki zawarte w dokumentacji i załącznikach do zamówienia na usługi społeczne.

Gwarantujemy wykonanie niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: WZUS, wyjaśnień do WZUS oraz jego modyfikacji.

Oferujemy wykonanie zamówienia na usługi społeczne polegające na przeprowadzeniu kursów zawodowych z badaniami lekarskimi, materiałami szkoleniowymi i egzaminami za cenę:

**Część nr 1 – zorganizowanie i przeprowadzenie kursu zawodowego wraz z badaniami lekarskimi, materiałami szkoleniowymi i egzaminami „Nowoczesny magazynier – sprzedawca z obsługą wózka widłowego (kat. II WJO) i modułem administracyjno – biurowym” dla 9 osób w Kędzierzynie - Koźlu**

za cenę łączną brutto ………………. zł

słownie: ………………………………………………………………………….

w tym:

koszt za 1 osobę:............................... zł brutto słownie........................................................

koszt jednej osobogodziny: ………… zł brutto słownie……………………………………….

**Część nr 2 - zorganizowanie i przeprowadzenie kursu zawodowego wraz z badaniami lekarskimi, materiałami szkoleniowymi i egzaminami „Nowoczesny magazynier – sprzedawca z obsługą wózka widłowego (kat. II WJO) i modułem administracyjno – biurowym” dla 10 osób w Nysie.**

za cenę łączną brutto ………………. zł

słownie: ………………………………………………………………………….

w tym:

koszt za 1 osobę:............................... zł brutto słownie........................................................

koszt jednej osobogodziny: ………… zł brutto słownie……………………………………….

**Część nr 3 – zorganizowanie i przeprowadzenie kursu zawodowego wraz z badaniami lekarskimi, materiałami szkoleniowymi i egzaminami „Nowoczesny magazynier – sprzedawca z modułem administracyjno – biurowym” dla 7 osób w Prudniku.**

za cenę łączną brutto ………………. zł

słownie: ………………………………………………………………………….

w tym:

koszt za 1 osobę:............................... zł brutto słownie........................................................

koszt jednej osobogodziny: ………… zł brutto słownie……………………………………….

**Część nr 4 – zorganizowanie i przeprowadzenie kursu zawodowego wraz z badaniami lekarskimi, materiałami szkoleniowymi i egzaminami „Nowoczesny magazynier – sprzedawca z obsługą wózka widłowego (kat. II WJO) i modułem administracyjno – biurowym” dla 3 osób w Prudniku.**

za cenę łączną brutto ………………. zł

słownie: ………………………………………………………………………….

w tym:

koszt za 1 osobę:............................... zł brutto słownie........................................................

koszt jednej osobogodziny: ………… zł brutto słownie……………………………………….

**Część nr 5 - zorganizowanie i przeprowadzenie kursu zawodowego wraz z badaniami lekarskimi, materiałami szkoleniowymi i egzaminami „Nowoczesny magazynier – sprzedawca z obsługą wózka widłowego (kat. II WJO) i modułem administracyjno – biurowym” dla 6 osób w Brzegu.**

za cenę łączną brutto ………………. zł

słownie: ………………………………………………………………………….

w tym:

koszt za 1 osobę:............................... zł brutto słownie........................................................

koszt jednej osobogodziny: ………… zł brutto słownie……………………………………….

**Część nr 6 - zorganizowanie i przeprowadzenie kursu zawodowego wraz z badaniami lekarskimi, materiałami szkoleniowymi i egzaminami „Kosmetyczka z modułem stylizacji paznokci” dla 2 osób w Brzegu.**

za cenę łączną brutto ………………. zł

słownie: ………………………………………………………………………….

w tym:

koszt za 1 osobę:............................... zł brutto słownie........................................................

koszt jednej osobogodziny: ………… zł brutto słownie……………………………………….

**Część nr 7 - zorganizowanie i przeprowadzenie kursu zawodowego wraz z badaniami lekarskimi, materiałami szkoleniowymi i egzaminami „Nowoczesny magazynier – sprzedawca z obsługą wózka widłowego (kat. II WJO) i modułem administracyjno – biurowym” dla 8 osób w Kluczborku.**

za cenę łączną brutto ………………. zł

słownie: ………………………………………………………………………….

w tym:

koszt za 1 osobę:............................... zł brutto słownie........................................................

koszt jednej osobogodziny: ………… zł brutto słownie……………………………………….

**Część nr 8 - zorganizowanie i przeprowadzenie kursu zawodowego wraz z badaniami lekarskimi, materiałami szkoleniowymi i egzaminami „Kosmetyczka z modułem stylizacji paznokci” dla 2 osób w Kluczborku.**

za cenę łączną brutto ………………. zł

słownie: ………………………………………………………………………….

w tym:

koszt za 1 osobę:............................... zł brutto słownie........................................................

koszt jednej osobogodziny: ………… zł brutto słownie……………………………………….

Wykonawca wypełnia jedną, kilka lub wszystkie części w zależności od składanej oferty. Ilość osób i miejsce przeprowadzenia usługi będzie wynikać z zsumowania wszystkich części, w których Wykonawca złoży ofertę.

Powyższe ceny obejmują zakres zamówienia określony w WZUS. W cenę wliczono wszystkie koszty niezbędne do realizacji zamówienia.

.

Oświadczam/oświadczamy, że:

Wykonam zamówienie w okresie trwania projektu tj. kursy zawodowe wraz z badaniami lekarskimi, materiałami szkoleniowymi i egzaminami zostaną zrealizowane w okresie od zawarcia umowy do 31.05.2018 r.

**Osoby do kontaktów z Prowadzącym postępowanie**

Osoba / osoby do kontaktów z Prowadzącym postępowanie odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

......................................................... tel. kontaktowy, faks: ..................... e-mail: ………………

**Zakres odpowiedzialności**

Oświadczamy, że powyższe ceny brutto zawierają wszystkie koszty, jakie ponosi Prowadzący postępowanie w przypadku wyboru niniejszej oferty.

**Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności (30 dni) określone przez Prowadzącego postępowanie w WZUS przedmiotowego zamówienia.**

Niniejsza oferta jest ważna przez 30 dni, od upływu terminu przewidzianego na złożenie ofert.

Akceptujemy bez zastrzeżeń warunki zawarte we wzorze umowy na realizację usługi społecznej.

W przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą, umowę zobowiązujemy się zawrzeć w miejscu i terminie, jakie zostaną wskazane przez Prowadzącego postępowanie.

Składam(y) niniejszą ofertę **[we *własnym imieniu]****, /* ***[jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia]****[[1]](#footnote-1).*

Nie uczestniczymy, jako Wykonawca w jakiejkolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenia niniejszego zamówienia.

Informujemy, że w niniejszym postępowaniu zatrudnimy / nie zatrudnimy podwykonawców1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa Podwykonawcy** | **Część przedmiotu zamówienia** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Brak skreślenia i nie wskazanie podwykonawców oznacza, że Wykonawca wykona zamówienie samodzielnie.

Na podstawie art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r poz.1579 ze zm.), *„żadne z informacji zawartych w ofercie nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji / wskazane poniżej informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania”[[2]](#footnote-2):*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| lp. | Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji | Strony w ofercie  (wyrażone cyfrą) | |
| Od | Do |
| a) |  |  |  |
| b) |  |  |  |

**Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej**

Nazwisko, imię ....................................................................................................

Stanowisko ...........................................................................................................

Telefon...................................................Fax.........................................................

Zakres:

- do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy

Inne informacje wykonawcy:

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

Ofertę niniejszą składam/składamy na ……………………………kolejno ponumerowanych stronach.

WRAZ Z OFERTĄ składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pieczęcie i podpisy osób

uprawnionych do złożenia oferty

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG ZAMÓWIENIA**

w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie usług odpowiadających swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia wykonanych lub wykonywanych dla młodzieży, wraz   
z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy lub usługi zostały wykonane, w celu oceny kryterium doświadczenie **D**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot usługi | Nazwa i adres odbiorcy dla którego wykonano usługi | Liczba uczestników | Wartość brutto usługi | Data wykonania usługi |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Do wszystkich wymienionych wyżej wykonanych usług/dostaw przedkładam/załączam dowody, czy usługi/dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie.**

Dowodami potwierdzającymi czy usługi/dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie są:

- poświadczenie potwierdzające należyte wykonanie usługi/dostawy,

- oświadczenie Wykonawcy – jeżeli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać poświadczenia, o którym mowa powyżej. Jeśli Wykonawca składa oświadczenie, zobowiązany jest podać przyczyny braku możliwości uzyskania poświadczenia.

W przypadku gdy Prowadzący postępowanie (Opolska WK OHP) jest podmiotem, na rzecz, którego usługi wskazane w wykazie usług/dostawy zostały wcześniej wykonane, Wykonawca nie ma obowiązku przedkładania dowodów potwierdzających czy usługi/dostawy te zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

……………dnia ………………2018 roku ………………………………

podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)

do reprezentowania Wykonawcy

**OŚWIADCZENIA**

**1. OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

na usługi społeczne:

Ja/my, niżej podpisani

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

działając w imieniu i na rzecz (nazwa /firma/ i adres Wykonawcy)

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

Składając OFERTĘ na usługę zorganizowania i przeprowadzenia kursów zawodowych wraz z badaniami lekarskimi, materiałami szkoleniowymi i egzaminami dla 47F uczestników projektu „Od szkolenia do zatrudnienia - EFS” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

1. spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Prowadzącego  
postępowanie

2. w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, określonych przez  
 Prowadzącego postępowanie polegam na zasobach następujących podmiotów

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

w następującym zakresie ………………………………………………………..…………………..

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

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wynikających z ***ustawy z dnia 06.06.1997r. Kodeks Karny (DZ.U. Nr 88 poz.553 z dnia 02.08.1997r.) art. 297, § 1:*** *„kto w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do 5 lat*”

……………dnia ………………2018 roku

………………………………………………..

*(podpis upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy*

**2. OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Składając OFERTĘ na usługę zorganizowania i przeprowadzenia kursów zawodowych wraz z badaniami lekarskimi, materiałami szkoleniowymi i egzaminami dla uczestników projektu „Od szkolenia do zatrudnienia – EFS” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w trybie art. 138o.

Oświadczam, że **nie podlegam wykluczeniu** z postępowania na podstawie warunków określonych w pkt 5 ppkt. 1 od a do l w WZUS.

……………dnia ………………2018 roku

………………………………………………..

*(podpis upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy)*

Oświadczam, że **zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia** z postępowania na podstawie ……(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w WZUS. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, podjąłem następujące środki naprawcze:

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

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

…………….dnia …………….2018 roku

…………………………………………

*(podpis upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU NA, KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.:…………………………………………………………………….……………………… (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG) nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

……………dnia ………………2018 roku

………………………………………………..

*(podpis upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy)*

**3. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM NA, KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, będący/e podwykonawcą/ami: ……………………………………………………………………..….…… (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), nie podlega/ą wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

……………dnia ………………2018 roku

………………………………………………..

*(podpis upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy)*

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wynikających z ***ustawy z dnia 06.06.1997r. Kodeks Karny (DZ.U. Nr 88 poz.553 z dnia 02.08.1997r.) art. 297, § 1:*** *„kto w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do 5 lat*”

……………dnia ………………2018 roku

………………………………………………..

*(podpis upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy)*

**4. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Nazwa wykonawcy ...............................................................................................

Adres wykonawcy ...............................................................................................

Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………….

Funkcja: ………………………………………………………………………………….

Rodzaj upoważnienia do reprezentowania firmy: …………………………………..

Miejscowość ................................................ Data ..........................

**Oświadczamy, że nie jesteśmy członkiem grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów** *( Dz. U. Nr 50, poz.331, z późn.zm.).*

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wynikających z ***ustawy z dnia 06.06.1997r. Kodeks Karny (DZ.U. Nr 88 poz.553 z dnia 02.08.1997r.) art. 297, § 1:*** *„kto w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do 5 lat*”

……………dnia ………………2018 roku

………………………………………………..

*(podpis upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy*

W przypadku przynależności do grupy kapitałowej należy podać listę członków grupy kapitałowej.

**UWAGA: Oświadczenie o przynależności do grupy kapitałowej należy dosłać w terminie do 3 dni od ogłoszenia protokołu z otwarcia ofert na stronie Prowadzącego postępowanie.**

1 niepotrzebne skreślić

**5. OŚWIADCZENIE O ZATRUDNIANIU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH NA DZIEŃ OTWARCIA OFERT**

Ja/my, niżej podpisani

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

działając w imieniu i na rzecz (nazwa /firma/ i adres Wykonawcy)

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

Składając OFERTĘ na usługę zorganizowania i przeprowadzenia kursów zawodowych wraz z badaniami lekarskimi, materiałami szkoleniowymi i egzaminami dla 47 uczestników projektu „Od szkolenia do zatrudnienia - EFS” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Oświadczam, że zatrudniam minimum jedną osobę niepełnosprawną na umowę o pracę, a jej zakres wykonywanych czynności ściśle związanych z realizacją niniejszego przedmiotu zamówienia będzie następujący:

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

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

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

…………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że zatrudniam minimum jedną osobę niepełnosprawną na umowę o pracę. Prowadzący postępowanie przyzna dodatkowe punkty w przypadku, gdy wykonawca zatrudnia na dzień otwarcia ofert na umowę o pracę minimum jedną osobę niepełnosprawną w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub właściwych przepisów państw członkowskich Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego.

***Jestem świadomy, że na podstawie ustawy z dnia 06.06.1997r. Kodeks Karny (DZ.U. Nr 88 poz.553 z dnia 02.08.1997r.) art. 297, § 1*** *„kto w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do 5 lat*”

……………dnia ………………2018 roku

………………………………………………..

*(podpis upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy*

Uwaga:

Niewypełnienie powyższego oświadczenia będzie skutkowało przyjęciem oświadczenia   
o niezatrudnianiu osób niepełnosprawnych na umowę o pracę.

**6. OŚWIADCZENIE O WPISIE DO REJESTRU WOJEWÓDZKIEGO URZĘDU PRACY**

Nazwa wykonawcy .................................................................................................

Adres wykonawcy .................................................................................................

Miejscowość ................................................ Data .....................

Oświadczam, że jesteśmy wpisani do rejestru Instytucji szkoleniowych prowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy w ………………..…. pod numerem ……………………………………

i wpis ten jest aktualny na 2018r. Oświadczam również, że posiadamy dokument potwierdzający wpis do rejestru Instytucji szkoleniowych, prowadzony przez Wojewódzki Urząd Pracy właściwy ze względu na siedzibę Instytucji szkoleniowej wydany na podstawie art. 20 ust.1 ustawy z dnia 20.04.2004r. O promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2008r. nr 69, poz. 415 z późn. zmianami).

***Jestem świadomy, że na podstawie ustawy z dnia 06.06.1997r. Kodeks Karny (DZ.U. Nr 88 poz.553 z dnia 02.08.1997r.) art. 297, § 1*** *„kto w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do 5 lat*”

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

(data i czytelny podpis wykonawcy)

1. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić.. [↑](#footnote-ref-2)