***Załącznik Nr 7 do SIWZ***

**Wzór oświadczenia Wykonawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr Sprawy:** | **ZER-ZP-19/2015** |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Wykonawca(y):** |
| (Nazwa i adres) |

**Oświadczam(y), że:**

Działając w imieniu i na rzecz (nazwa/firma/ i adres Wykonawcy)…………………………….
…………………………………………………………………………………………………..…., że zgodnie z wymaganiami Zamawiającego określonymi w pkt 36 i 37 ***załącznika nr 1 do SIWZ*** dysponuję(my), co najmniej jednym punktem odbioru przekazów niedoręczonych pod wskazany adres (awizowanych) znajdujących się na terenie każdej gminy
w kraju.

**PODPIS(Y):**

**........................................................................................................**

 **(miejscowość, data, podpis(y))**

Podpis(y) i pieczątka(i) imienna(e) osoby(osób) umocowanej(ych) do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z:

a) zapisami w dokumencie stwierdzającym status prawny Wykonawcy (osoby wskazane we właściwym rejestrze lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej RP) LUB

b) pełnomocnictwem wchodzącym w skład oferty.