

### OŚWIADCZENIE PODWYKONAWCY

Działając w imieniu ..... (podać nazwę Podwykonawcy) oświadczam, że będę brał udział w realizacji Zamówienia na Świadczenie Usług Medycznych dla MegaSerwis sp. z o.o. jako Podwykonawca firmy ..... (podać nazwę i adres) w zakresie obejmującym:

- Cały zakres Przedmiotu Zamówienia\*
- Usługi medycyny pracy\*
- Cały zakres ponadstandardowych usług medycznych\*
- Częściowy zakres ponadstandardowych usług medycznych\*.

.....  
Podpis(y) osoby/osób  
uprawnionej(ych)  
do reprezentowania Podwykonawcy

\* *Zaznaczyć właściwe*