

Wzór oświadczenia Podwykonawcy

Szczecin, dnia 2016 r.

**Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy –
Zachodniopomorskie Centrum Leczenia i Profilaktyki
ul. Bolesława Śmiałego 33
70-347 Szczecin**

.....

.....

Nazwa PODWYKONAWCY

OŚWIADCZENIE PODWYKONAWCY ROBÓT

Oświadczam, że należności wynikające z przedłożonych faktur Nr na kwotę..... zł brutto (słownie:.....) za wykonane prace w miesiącu 2016r. zostały uregulowane przez Generalnego Wykonawcę *nazwa i adres wykonawcy*,

lub

Oświadczam, że w miesiącu2016r. nie przedłożono Generalnemu Wykonawcy – *nazwa i adres wykonawcy* faktur za wykonane prace.*

Jednocześnie oświadczam, że na dzień dzisiejszy *nazwa i adres wykonawcy* nie zalega wobec Podwykonawcy z płatnościami za prace realizowane pn.:

„Remont dachu budynku i remont elementów wentylacji grawitacyjnej w Przychodni Kolejowej nr 7 przy alei Żołnierza 12 w Stargardzie”.

.....

Podpis i pieczęć Podwykonawcy
lub osoby upoważnionej do
reprezentowania Podwykonawcy

*niewłaściwe skreślić