**Załącznik nr 1** do ZASAD przeprowadzenia przetargu na sprzedaż czterech pojazdów stanowiących własność SP ZOZ Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku

………………………………………………………………….

 (imię i nazwisko/nazwa)

……………………………………………………………………

 (adres zamieszkania/siedziby)

**OŚWIADCZENIE**

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam\* się z treścią ZASAD przeprowadzenia

przetargu na sprzedaż czterech pojazdów stanowiących własność SP ZOZ Wojewódzkiej Stacji

Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku” i przyjmuję te zasady bez zastrzeżeń.

…………………………………………………………………

 (data i podpis)

\* Niepotrzebne skreślić