

**Dane Wykonawcy:**

Nazwa: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

o zatrudnieniu pracowników

Oświadczam, iż wszyscy pracownicy biorący udział w realizacji przedmiotu umowy, wykonujący czynności zgodnie z umową dotyczącą „**Odbiór i zagospodarowanie odpadów o kodzie 20 02 01 z SP Wola Kruszyńska, Z/I Bełchatów/ 2024**”, z dnia ..... są zatrudnieni na podstawie stosunku pracy, posiadają ważne orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na określonym stanowisku, zostali przeszkoleni z zakresu BHP (szkolenie wstępne lub okresowe).

\_\_\_\_\_  
Podpis i pieczęć Wykonawcy