

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
o dysponowaniu zbiornikiem/ami na chloryn sodu (dotyczy części 1)****Wykonawca :**

Lp.	Nazwa(y) i adres(y) Wykonawcy(ów)

OŚWIADCZAM(Y),

że dysponuję/emy na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zbiornikiem/zbiornikami o łącznej pojemności minimum 25 ton do magazynowania chlorynu sodu o parametrach określonych w SIWZ.

Ilość zbiorników (szt.)	Pojemność (tony)	Miejsce zbiorników (adres)	Podstawa dysponowania (we własnym zakresie lub korzystanie z zasobów innych podmiotów)

.....
(miejscowość i data).....
(podpis/y osoby/osób uprawnionej/ uprawnionych
do występowania w imieniu Wykonawcy/ Wykonawców)**UWAGI :**

- Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia - oświadczenie to składa ten Wykonawca / ci Wykonawcy, który/którzy w imieniu wszystkich wykazywać będzie/będą spełnienie warunków określonych w SIWZ.
- Jeżeli Wykonawca przy realizacji zamówienia będzie polegać na zasobach innych podmiotów, wówczas do oferty załącza dodatkowo zobowiązanie o którym mowa w zał. nr 2 do SIWZ, a w przypadku gdy podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia także dokumenty o których mowa w zał. nr 2 do SIWZ pkt a) i b) .