

OŚRODEK ALZHEIMEROWSKI Sp. z o.o.
ul. Jana Pawła II nr 12, 59-330 Ścinawa
NIP 6922507101, REGON 020559720
tel. 76 849 16 70, fax 76 843 60 30 (DA)

16. GRU. 2014

Ścinawa

/miejsowość, data/

.....
/pieczęć składającego oświadczenie/

„NIRO” Sp. z o. o.
59-300 Lubin
ul. Ścinawska 37

OŚWIADCZENIE O NALEŻYTYM WYKONANIU UMOWY

Oświadczam, że „NIRO” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Lubinie przy ul. Ścinawskiej 37, wykonawca umowy nr umowy nr ZP/03/DA/13 – OL/3.3/70/13 z dnia 08.10.2013r na świadczenie usług przygotowywania i dostarczania wyżywienia dla pacjentów Ośrodka w okresie od 01.01.2014r. wykonuje należycie usługi dobrej jakości, terminowo i rzetelnie wywiązuje się z warunków obowiązującej umowy.

KIEROWNIK
Administrowanie Techniczne
[Podpis]
mgr Ewa Mroczko

PREZES ZARZĄDU

[Podpis]
.....
/podpis osoby uprawnionej do reprezentowania/