

**ZP/21/2020 Załącznik 2.7 do SIWZ**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

nazwa Wykonawcy ...................................................................................................................

Adres Wykonawcy ...................................................................................................................

Składając ofertę na :

**„Usługę ochrony osób i mienia w obiektach** **Uniwersytetu Medycznego w Łodzi "**

**Oświadczam, że** pracownicy przeznaczeni do pełnienia służby ochrony w trzech Domach Studenta spełniają wymagania Zamawiającego w zakresie umiejętności posługiwania się językiem angielskim   
w stopniu komunikatywnym.

**UWAGA:**

**Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona, na żądanie Zamawiającego składa powyższy dokument na Platformie, podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym**