

Załącznik nr 8

.....
(miejsowość, data)

OŚWIADCZENIE

Ja
(imię i nazwisko Wykonawcy)

wyrażam zgodę na odbycie przeze mnie / przez podległych mi pracowników¹
przeszkolenia w zakresie ochrony informacji niejawnych w celu wydania
zaświadczenia potwierdzającego odbycie takiego szkolenia oraz wydania
upoważnienia do dostępu do informacji niejawnych o klauzuli „ZASTRZEŻONE”.

.....
(pieczęć, podpis Wykonawcy)

¹ Odpowiednie skreślić