

....., dn.
miejsowość

.....
pieczęć firmowa

OŚWIADCZENIE

o braku zaległości finansowych wobec Szpitala.

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że nie posiadam żadnych zaległości finansowych wobec SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4 w Bytomiu.

.....
pieczętka i podpis Oferenta