

OŚWIADCZENIE

Ja (my) niżej podpisany(ni) :

.....

.....

działając w imieniu i na rzecz (nazwa/firma i adres wykonawcy) :

.....

.....

.....

Oświadczam(y), że wykonawca posiada placówki pocztowe (w rozumieniu art. 3 pkt. 15 ustawy Prawo pocztowe), o których mowa w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia (zał. nr 1 do SIWZ), w każdym z niżej wymienionych obszarów własności miejscowej Samorządowego Kolegium Odwoławczego w Katowicach, o którym mowa w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2003 r. w sprawie obszarów własności miejscowej samorządowych kolegiów odwoławczych (Dz. U. z 2003 r. nr 198, poz. 1925) w ilości określonej w poniższej tabeli. Jednocześnie oświadczam(y), że w przypadku gdy placówka znajduje się w lokalu, w którym prowadzona jest inna działalność gospodarcza, jest wyodrębnione stanowisko obsługi klientów w zakresie usług pocztowych oznakowane w sposób widoczny nazwą lub logo wykonawcy w celu umożliwienia jej łatwej identyfikacji przez mieszkańców, potencjalnych odbiorców przesyłek awizowanych.

L.p.	Nazwa obszaru	Ilość placówek
1.	Powiaty :	
1.1	Powiat będziński	
1.2	Powiat bieruńsko – lędziński	
1.3	Powiat gliwicki	
1.4	Powiat mikołowski	
1.5	Powiat raciborski	

1.6	Powiat rybnicki	
1.7	Powiat tarnogórski	
1.8	Powiat wodzisławski	
2.	Miasta na prawach powiatu :	
2.1	Bytom	
2.2	Chorzów	
2.3	Dąbrowa Górnicza	
2.4	Gliwice	
2.5	Jastrzębie – Zdrój	
2.6	Jaworzno	
2.7	Katowice	
2.8	Mysłowice	
2.9	Piekary Śląskie	
2.10	Ruda Śląska	
2.11	Rybnik	
2.12	Siemianowice Śląskie	
2.13	Sosnowiec	
2.14	Świętochłowice	
2.15	Tychy	
2.16	Zabrze	
2.17	Żory	
Razem :		

Łączna ilość placówek szt., słownie : szt.

Adresy wyżej wymienionych placówek podajemy w załączonym wykazie szczegółowym.

.....
(miejscowość) (data)

.....
Podpis osoby(osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy