

**Załącznik Nr 6**

do Ogłoszenia  
na usługę społeczną

**Nr sprawy;**

DPS – AG; 282/360/2019

**Zamawiający;**

Dom Pomocy Społecznej  
ul. Zamkowa 7  
42-674 Miedary

**Wykaz osób uprawnionych do podpisywania dokumentów w przedmiocie zamówienia  
i podejmowania zobowiązań w imieniu oferenta.**

**„Świadczenie usługi cateringowej w zakresie przygotowania, gotowania i dostarczania  
całodziennego wyżywienia dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Miedarach  
w 2020 roku”.**

IMIĘ I NAZWISKO	WZÓR PODPISU- PIECZĄTKA

**Uwaga;** w imieniu podmiotów gospodarczych- dostawców do wykazu wpisywać tylko te osoby, które są upoważnione do ich reprezentowania i zaciągania zobowiązań finansowych zgodnie z zapisami dokonanymi w dokumentach rejestrowych tych podmiotów ( np. zgodnie z zaświadczeniem o wpisie do ewidencji o działalności gospodarczej lub wpisem z rejestru sądowego).

W przypadku udzielenia pełnomocnictwa osobom nie figurującym w dokumentach rejestrowych, oryginał pełnomocnictwa lub odpis powinien być potwierdzony notarialnie

-----  
( podpis i pieczęć Wykonawcy  
lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania)

----- dnia.....  
miejscowość