**Załącznik nr 5**

**do zapytania ofertowego DA.222.1.17.2019**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

| **l.p.** | **Termin realizacji sukcesywnych dostaw liczony począwszy od pierwszego dnia złożenia zamówienia**  | **Proszę zaznaczyć znakiem X wiersz wyboru** |
| --- | --- | --- |
| **1.** | do 2 dni kalendarzowych (włącznie) |  |
| **2.** |  powyżej 2 dni kalendarzowych |  |

 ………………………………………

 data, pieczątka firmy i czytelny podpis osoby

 uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy