**Załącznik nr 9 do SIWZ**

………………………………………….. ............................ dnia……………….

Imię i nazwisko pracownika ochrony

………………………………………

………………………………………

Adres zamieszkania

**Oświadczenie**

Oświadczam, że:

1. nie jest prowadzone postępowanie karne

**Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 KK**

…………………………………………

podpis pracownika Wykonawcy