

Załącznik nr 3  
Do zapytania ofertowego na zabezpieczenie  
medyczne podczas imprezy  
„Pokazy lotnicze – Świdnik AIR Festival 2018”

.....  
Nazwa, adres, nr tel. Wykonawcy

.....dnia.....

#### OŚWIADCZENIE

Składając ofertę w ramach Zapytania ofertowego na zabezpieczenie medyczne podczas imprezy „Pokazy lotnicze –Świdnik AIR Festival 2018” oświadczam, że w związku z wyznaczoną mi funkcją koordynatora medycznego/lekarza punktu pomocy medycznej\* posiadam znajomość języka angielskiego, umożliwiającą komunikację z osobami poszkodowanymi.

.....  
*Miejsce i data*

.....  
*(pieczętka i podpis upoważnionego przedstawiciela wykonawcy*

\*niepotrzebne skreślić

