

## **OŚWIADCZENIE**

o braku zaległości wobec  
Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że nie posiadam żadnych zaległości wobec Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku.

.....  
pieczętka i podpis oferenta

.....  
miejscowość, dnia

