**Załącznik nr 8 do SWZ** dla zadania pn. **Gospodarowanie odpadami komunalnymi w Ostrowcu Świętokrzyskim w okresie od 01.01.2025 roku do 31.12.2025 roku**.

..........................................

(pieczęć Wykonawcy/ów)

WYKAZ INSTALACJI DO KTÓRYCH WYKONAWCA BĘDZIE PRZEKAZYWAŁ ODPADY KOMUNALNE ODEBRANE Z TERENU GMINY OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Frakcja odpadów | Kod odpadów | Nazwa i adres instalacji |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | | | |

*Oświadczam, że wszystkie informacje podane powyżej są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego   
w błąd przy przedstawianiu tych informacji.*

***Oświadczenie należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osoby uprawnione do reprezentacji podmiotu składającego ten dokument.***