Zarządzenie Prezesa Zarządu Nr 91./2019

z dnia31.12.2019 r.

Oświadczenie - **Wzór nr 3**

Siedlce, dn. ........................

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

Nazwa / pieczęć firmy zewnętrznej

**OŚWIADCZENIE**

dla firm zewnętrznych prowadzących działalność na terenie Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego im. św. Jana Pawła II w Siedlcach sp. z o.o.

Ja niżej podpisany reprezentujący firmę jak w nagłówku oświadczam, że:

1. otrzymałem i zapoznałem/łam się z postanowieniami zawartymi w Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego dla Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o. ul. Poniatowskiego 26,
2. zobowiązuję się wypełnić zalecenia zawarte w Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o. oraz zapoznać i przeszkolić pracowników i podwykonawców w tym zakresie
3. zostałem poinformowany i akceptuję to, że niewywiązanie się z wymogów Ochrony Przeciwpożarowej może prowadzić do przerwania prac, wydalenia z terenu Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o.

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

(podpis oraz pieczęć imienna

przedstawiciela firmy zewnętrznej)