

Łódź, dnia _____ r.

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne
Centrum Onkologii i Traumatologii
im. M. Kopernika w Łodzi
ul. Pabianicka 62
93-513 Łódź

(Nazwa i Adres Wykonawcy)

Oświadczenie Zamawiającego o skorzystaniu z prawa opcji

Szanowni Państwo,

Zamawiający, którym jest Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi realizując swoje uprawnienia wynikające z zawartej umowy z dnia _____ numer umowy _____ o zamówienie publiczne zawiadamia o skorzystaniu z prawa opcji, o którym mowa w § _____ zawartej między stronami umowy w zakresie Pakietu nr _____, pozycji nr _____.

Jednocześnie przypominamy że zgodnie z § _____ ust. _____ zawartej umowy Wykonawca po otrzymaniu powiadomienia zobowiązany jest przystąpić do realizacji przedmiotu zamówienia w ramach „prawa opcji”.

Z poważaniem,