**Załącznik nr 11 do SIWZ**

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

(miejscowość, data)

**DEKLARACJA PRODUCENTA DOTYCZĄCA GWARANCJI**

Nazwa producenta: ………………………………………………………………………………………………………………………...

……………………………………..………………….…………………………………………………………..…………………………………

Adres producenta:

.....-……..... ................................................... ........................................................... …………

kod miejscowość ulica nr

.........................................................@...................................

e-mail

……………………..………..….. ........................................

nr telefonu NIP

Działając w imieniu wymienionego wyżej producenta i będąc należycie upoważnionym do jego reprezentowania oświadczam, iż w przypadku wystąpienia wad/awarii mebli produkcji naszej firmy dostarczonych przez wykonawcę, tj.:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

w ramach realizacji umowy zawartej w wyniku rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pod nazwą:

**„Dostawa i montaż mebli w budynku Gminnego Centrum Kultury w Orli”**

istnieje możliwość zgłoszenia przez zamawiającego wady/awarii mebli naszej produkcji bez pośrednictwa wykonawcy, który je dostarczył, a także potwierdzam objęcie dostarczonych mebli gwarancją producenta przez okres ……… miesięcy od daty ich odbioru przez zamawiającego.

Podpis(y) osób upoważnionych

do składania oświadczeń woli