

.....
Pieczęć Wykonawcy

OŚWIADCZENIE

Ubiegając się o udzielenie zamówienie na:

**DOSTAWA NARZĘDZI DLA ODDZIAŁÓW OTOLARYNGOLOGICZNEGO
I OKULISTYCZNEGO ORAZ URZĄDZEŃ MEDYCZNYCH DLA ODDZIAŁÓW SZPITALA
nr sprawy: 10/15/ZP/PN**

oświadczamy, że posiadamy ważne:

dokumenty rejestracyjne dla zaoferowanych urządzeń medycznych/narzędzi medycznego*,
zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 roku o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 107 poz.
679 z późn. zm.) tj.
oraz, że zobowiązujemy się do przedłożenia ich na każde wezwanie Zamawiającego, a także wraz
z dostawą w ramach zawartej umowy.

Data

.....
Pieczęć i podpis osób uprawnionych do
składania oświadczeń woli w imieniu
Wykonawcy

*niepotrzebne skreślić