

.....
Pieczęć Wykonawcy

OŚWIADCZENIE

Ubiegając się o udzielenie zamówienie na:

DOSTAWA SZWÓW CHIRURGICZNYCH, SIATEK CHIRURGICZNYCH ORAZ OPATRUNKÓW HEMOSTATYCZNYCH

nr sprawy: 7/19/ZP/PN

oświadczamy, że posiadamy ważne dokumenty rejestracyjne dla zaoferowanych wyrobów medycznych, zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 roku o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2017r. poz. 211) tj.:

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

.....* oraz, że zobowiązujemy się do przedłożenia ich na każde wezwanie Zamawiającego, a także wraz z pierwszą dostawą w ramach zawartej umowy.

Data

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

**wpisać rodzaj posiadanego dokumentu (certyfikat CE Notyfikowanej Jednostki Certyfikującej lub Deklarację Zgodności wystawioną przez Producenta lub dokumenty równoważne).*