Załącznik nr 6 do SWZ

Znak: ZP/L/5/22

**Dokument należy wypełnić poprzez uzupełnienie komputerowo poszczególnych tabel**

|  |
| --- |
| **Nazwa Wykonawcy**:  **Adres**: |

**OŚWIADCZENIE O AKTUALNOŚCI OŚWIADCZEŃ ZAWARTYCH**

**W JEDNOLITYM EUROPEJSKIM DOKUMENCIE ZAMÓWIENIA**

**Oświadczam, że oświadczenia zawarte w Jednolitym Europejskim Dokumencie Zamówienia (JEDZ)** złożonym w postępowaniu na **dostawę leków Znak: ZP/L/5/22** prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie **pozostają aktualne na dzień złożenia niniejszego oświadczenia**.

***UWAGA!***

1. ***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę/osoby uprawnioną/uprawnione do reprezentowanie Wykonawcy.***
2. ***Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu ww. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.***