**Załącznik nr 1A do SWZ**

**Oświadczenie Wykonawcy, żewyroby objęte przedmiotem zamówienia nie zostały zakwalifikowane przez producenta jako wyroby medyczne / nie wymagają posiadania kart charakterystyki**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **Dostawy odczynników dla Laboratorium Analitycznego, Pracowni Serologii oraz Pracowni Patomorfologii SPS ZOZ w Lęborku wraz z dzierżawą analizatorów** oświadczam, co następuje:

1. niżej wymienione wyroby objęte przedmiotem zamówienia, zaoferowane w Części nr ……..., nie zostały zakwalifikowane przez producenta jako wyroby medyczne w rozumieniu ustawy z dnia 07.04.2022 r. o wyrobach medycznych, w związku z czym nie podlegają przepisom cytowanej ustawy, ani dyrektywom europejskim:

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

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

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

*(proszę wskazać nazwę wyrobu oraz pozycję w Arkuszu asortymentowo-cenowym)*

1. niżej wymienione wyroby objęte przedmiotem zamówienia, zaoferowane w Części nr ……..., nie wymagają posiadania kart charakterystyki:

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

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

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

*(proszę wskazać nazwę wyrobu oraz pozycję w Arkuszu asortymentowo-cenowym)*

**UWAGA: oświadczenie MUSI być podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy. Zaleca się, aby przy podpisywaniu oferty podpisem kwalifikowanym zaznaczyć opcję widoczności podpisu.**