

.....

.....

.....

(nazwa, adres Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE

Ubiegając się o udzielenie zamówienie na:

**USŁUGĘ WYKONYWANIA POGWARANCYJNYCH PRZEGLĄDÓW TECHNICZNYCH,
DIAGNOSTYKI NAPRAW SPRZĘTU MEDYCZNEGO**

nr sprawy: 25/20/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 2020 r. poz. 186)

tj.....

.....

.....*

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

Data

.....

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