

 **Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach**
 ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

 www.zzozwadowice.pl, email: sekretariat@zzozwadowice.pl

***Załącznik nr 3***

***OŚWIADCZENIE***

Oświadczam, że przy naprawie videokolonoskopu dla Pracowni Kolonoskopii Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach zastosowane zostaną oryginalne części zamienne.

*..............................................*

 *(podpis osoby uprawnionej do*

*reprezentowania Wykonawcy)*