

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy PZP na **dostawę 1/ balkoników trójfunkcyjnych, 2/ balkoników 4 kołowych, 3/ wózków inwalidzkich, 4/ wózka do przewozu chorych w pozycji leżącej, 5/archiwum wolnostojącego na szkiełka mikroskopowe, 6/ tac narzędziowych, mat dociskowych, 7/ kontenerów sterylizacyjnych   
z wyposażeniem, 8/ materacy z dodatkowymi podkładami, 9/ foteli tapicerowanych.**

**OŚWIADCZENIE Wykonawcy**

**składane w celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym**

**przez Zamawiającego**

w imieniu:

……………..…………………………………………………………………………………,

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

*pełna nazwa/firma Wykonawcy, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

oświadczam/y, że:

1. zaoferowany przedmiot zamówienia w Części …….. poz. ………, posiada oznaczenie CE oraz aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu i do używania na terenie Polski, zgodnie z wymaganiami określonymi w ustawie z dnia 7 kwietnia 2022 r o wyrobach medycznych;
2. zaoferowany przedmiot zamówienia w Części …….. poz. ……… nie jest zakwalifikowany jako wyrób medyczny zgodnie z ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych i w związku z tym   
   cyt. ustawy nie stosuje się.

UWAGA:

1. Zamawiający zaleca przed podpisaniem, zapisanie dokumentu w formacie .pdf
2. Dokument musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy, kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (e-dowód).