

.....  
*Nazwa i adres Wykonawcy*

## **O ś w i a d c z e n i e**

W związku prowadzonym postępowaniem przetargowym o udzielenie zamówienia na sukcesywne dostawy stomatologicznych produktów leczniczych, materiałów do wypełnień oraz narzędzi stomatologicznych dla potrzeb działalności bieżącej Miejskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Chełmie, niniejszym oświadczam/y, że oferowany asortyment posiada certyfikaty i aprobaty wymagane obowiązującymi przepisami, a w szczególności wyroby muszą spełniać wymagania ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271 z późn. zm.) i ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679 z późn. zm.) oraz aktów wykonawczych wydanych na ich podstawie.

Oświadczam/y, że zobowiązuję/my się do ich niezwłocznego przedłożenia na żądanie Zamawiającego

.....  
*(data)*

.....  
*Podpis Wykonawcy*