

**Nr postępowania: ZP/36/23**

Wykonawca:

**ASCLEPIOS S.A.**

**ul. Hubska 44, 50-502 Wrocław**

**NIP: 648-10-08-230**

**KRS: 0000096160**

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

reprezentowany przez:

**Małgorzata Budzińska – Kierownik Działu Przetargów,**

**Małgorzata Czaban – Zastępca Kierownika Działu Przetargów**

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie Wykonawcy**

Na potrzeby postępowania, pn.: **Produkty farmaceutyczne.**

oświadczam/(-my), co następuje:

Oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiada aktualne świadectwa rejestracyjne lub posiada Decyzję Komisji Europejskiej o udzielenie pozwolenia na dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu na terenie Unii Europejskiej i zobowiązujemy się do ich przekazania na każde żądanie Zamawiającego.

**Wrocław**  
*miejsowość*

**16.11.2023r.**  
*data*

**Podpis elektroniczny**  
*pieczęć i podpis*