*Załącznik nr 5*

/nazwa firmy/

pieczęć wykonawcy

**„Dostawa endoprotez dla oddziału chirurgii urazowo – ortopedycznej   
SPZZOZ w Gryficach”**

**O Ś W I A D C Z E N I E**

OŚWIADCZENIE O POSIADANIU POZWOLEŃ NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU

niżej podpisani ..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... działając w imieniu i na rzecz (nazwa /firma/ i adres wykonawcy) ..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oświadczamy, że: oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiada aktualne pozwolenia na dopuszczenie do obrotu i używania, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, oraz potwierdzamy gotowość do ich udostępnienia na żądanie Zamawiającego.

…………………………….. ……..………………………………………………..……………………………

*(miejscowość, data) (podpis kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby / osób wskazanych   
w dokumencie, uprawnionej /uprawnionych do występowania w obrocie*

*prawnym, reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego*

*imieniu*