**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Nr sprawy 20/D/23**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Wykonawca (pełna nazwa/firma)*** |  |
| ***Adres Wykonawcy*** |  |
| ***NIP/PESEL (w zależności od podmiotu)*** |  |
| ***KRS/CEiDG*** |  |
| ***Reprezentowany przez (imię,nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*** |  |

**Oświadczamy, iż oferowany przedmiot zamówienia jest zgodny z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w załączniku 2a do SWZ.**