#### Załącznik nr 5 do SWZ

**Nr postępowania: ZP/1/22**

Wykonawca:..………………………………………………………………………….....................................….…

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

reprezentowany przez: ……………………………………………………………………………...………………………….…

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

|  |
| --- |
| **Oświadczenie Wykonawcy**  |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, pn.: **Dostawa gazów medycznych wraz z dzierżawą butli**

oświadczam/(-my), co następuje:

Oferowany przez nas dwutlenek węgla medyczny jest dopuszczony do obrotu i stosowania zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. 2021, poz. 1565 tj.)