*Załącznik nr 5 do SWZ*

………………………………

………………………………

………………………………….

*(Pełna nazwa oraz adres wykonawcy)*

*w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się*

*o udzielenie zamówienia, należy podać dane dotyczące wszystkich Wykonawców)*

**OŚWIADCZENIE O POSIADANIU POZWOLEŃ NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU**

Oświadczamy, że

..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... działając w imieniu i na rzecz (nazwa /firma/ i adres wykonawcy) ..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... ..................................................................................................................................................... Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego nr 3/24 pt: „Dostawa protez żelowych do operacji kręgosłupa dla SPZZOZ w Gryficach” 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.

dnia

*(Dokument należy złożyć w postaci elektronicznej opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym)*