Załącznik nr 6 do SWZ

FZP.IV-241/25/25

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

|  |
| --- |
|  |

**OŚWIADCZENIE**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie podstawowym pod hasłem:

**GAZY MEDYCZNE**

*oświadczam, że:*

*oferowane przez nas w wyroby medyczne lub produkty lecznicze są dopuszczone do obrotu i używania na terenie Polski na zasadach określonych w ustawie o wyrobach medycznych lub ustawie Prawo farmaceutyczne oraz udostępnię stosowne potwierdzające dokumenty na każde żądanie Zamawiającego (w ciągu 4 dni roboczych)*

|  |
| --- |
| Nazwa handlowa i producent oferowanego towaru |
|  |

***Dokument należy podpisać podpisem elektronicznym: kwalifikowanym, zaufanym lub osobistym.***