

**SZPITAL POWIATOWY IM. ALFREDA
SOKOŁOWSKIEGO W ŻŁOTOWIE**

ul. Szpitalna 28
77-400 Żłotów

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WYMAGAŃ

Dotyczy: postępowania na dostawę środków dezynfekcyjnych. Znak sprawy: 5/ZP/2022

SUTURA MED

Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wymagania Zamawiającego opisane w Specyfikacji Warunków zamówienia i posiada świadectwa dopuszczające do obrotu na terenie RP.

Oświadczam, że na każde żądanie Zamawiającego przedstawimy dokumenty potwierdzające powyższe oświadczenie.

Z poważaniem