

Wykonawca:

SUTURA MED SP. Z O.O.
Ul. Mała Odrzańska 21/2
70-535 Szczecin
NIP: 852-24-11-663
KRS: 0000201329

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

Oświadczenie - wzór

Składane na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego pn.:
„Dostawa środków dezynfekcyjnych”, nr postępowania 5/ZP/2023.

Oświadczam/y, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wymagania Zamawiającego opisane w SWZ, posiada ważne dokumenty zgodnie z pkt 1 OPZ - stanowiącym załącznik nr 2 do SWZ oraz zobowiązuję/zobowiązujemy się, że na każde żądanie Zamawiającego, przedstawić dokumenty potwierdzające to oświadczenie.