

**Nr postępowania: ZP/21/23**

Wykonawca:

**Wykonawca: Fresenius Kabi Polska Sp. z o. o., al. Jerozolimskie 134,  
02-305 Warszawa, NIP 521-29-35-353, KRS 0000022182**

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

reprezentowany przez: Edyta Dałek – Koordynator ds. kontraktów / pełnomocnik  
*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

### Oświadczenie Wykonawcy

Na potrzeby postępowania, pn.: **Produkty farmaceutyczne**

oświadczam/(-my), co następuje:

Oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiada aktualne świadectwa rejestracyjne lub posiada Decyzję Komisji Europejskiej o udzielenie pozwolenia na dopuszczenie do obrotu oferowanego produktu na terenie Unii Europejskiej i zobowiązujemy się do ich przekazania na każde żądanie Zamawiającego.

Warszawa  
*miejsowość*

03-08-2023  
*data*

.....  
*pieczęć i podpis*