

**Nr postępowania: ZP/22/24**

Wykonawca:

TAKEDA PHARMA SP. Z O.O., UL. PROSTA 68, 00-838 WARSZAWA NIP: 5262108132, KRS: 0000027645

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

reprezentowany przez:

Dorota Armendowicz – Specjalista ds. Zamówień Publicznych / Pełnomocnictwo

*(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  
miejscowość

23.09.2024 r.  
data

Dorota Armendowicz  
pieczęć i podpis