Załącznik nr 5 do SIWZ

- przetarg nieograniczony

Znak: ZP/ZY/5/20

**Oświadczenie**

Nazwa zamówienia – ***„Dostawa żywności dla potrzeb kuchni szpitalnej SPZOZ Węgrów” – część ……\****

Nazwa Wykonawcy …………………………………………………………………..…………

..………………………………………………………………………….…

Adres Wykonawcy …………………………………………………………………..…………

………………………………………………………………………….…..

**Oświadczam, iż posiadam zaświadczenie właściwej miejscowo Państwowej Inspekcji Weterynaryjnej i podlegam stałemu jej nadzorowi.**

………………………………………………. ……………………………………………………......

Miejscowość i data Podpis osoby lub osób upoważnionych

do reprezentowania Wykonawcy

**\*należy wypełnić osobny załącznik do każdej części postępowania w przypadku składania oferty na więcej niż 1 część**