**ZAŁĄCZNIK NR 4 DO SWZ**

***…………………………………..***

***(nazwa i adres wykonawcy)***

|  |
| --- |
| ***dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie podstawowym na „Czyszczenie i dezynfekcja kanałów układów wentylacyjnych i klimatyzacyjnych w tym ZBO”, znak sprawy: 4 WSzKzP.SZP.2612.41.2021****”****,*** prowadzonego przez 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ, ul. Weigla 5, 50-981 Wrocław*:* |

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam/my, że posiadam/my zdolność do:

zdolności do:

1. realizacji usługi zgodnie z wymogami PN-EN ISO 14644 - systemem klasyfikacji czystości pyłowej powietrza w pomieszczeniach czystych i powiązanych środowiskach kontrolnych w sektorze opieki zdrowotnej,
2. realizacji usługi zgodnie z wymogami PN-EN ISO 14698 – testy mikrobiologicznej czystości powietrza,
3. realizacji dostaw zgodnie z wymogami PN-EN ISO 1822-1:2001 - certyfikaty jakości filtrów HEPA.