………………………………………….

(Nazwa i adres Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

W postępowaniu prowadzonym przez Samodzielny Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Bełżycach

pn. **Dostawa sprzętu i oprogramowania podnoszącego poziom cyberbezpieczeństwa systemów teleinformatycznych
w ramach podniesienia poziomu bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych świadczeniodawców**

Ja niżej podpisany

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

działając w imieniu i na rzecz

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że posiadam uprawnienia do prowadzenia określonej działalności.

***/Podpis elektroniczny Wykonawcy lub osób uprawnionych***

***do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy/***