



Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach
ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice
www.zzozwadowice.pl, email: sekretariat@zzozwadowice.pl

Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że przy naprawie aparatu RTG typ Siremobil Compact L prod. Siemens (nr inwent. TN 802/907; nr ser. 30894) dla Bloku Operacyjnego w ZZOZ w Wadowicach zastosowane zostaną oryginalne, fabrycznie nowe części zamienne.

..... ,
(miejscowość, data)

..... ,
(podpis osoby uprawnionej do
reprezentowania Wykonawcy)