**ZAŁĄCZNIK NR 4 DO SWZ**

***…………………………………..***

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

***dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie podstawowym na „Wymianę agregatu wody lodowej chirurgii urazowej”, znak sprawy: 4 WSzKzP.SZP.2612.5.2022****”****,*** prowadzonego przez 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ, ul. Weigla 5, 50-981 Wrocław*:*

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam/my, że dostarczony agregat wody lodowej będzie posiadał:

Certyfikat CE (lub równoważny)

Certyfikat EUROVENT (lub równoważny)

Na żądanie zamawiającego w trakcie realizacji umowy, udostępnię/my wymienione wyżej dokumenty w terminie 3 dni roboczych od dnia otrzymania pisemnego wezwania, pod rygorem możliwości naliczania kar umownych i możliwości odstąpienia od umowy z przyczyn leżących po stronie wykonawcy.