**ZAŁĄCZNIK NR 10 DO SWZ (WZÓR)**

**Oświadczenie Wykonawcy o prawidłowości i aktualności podmiotowych środków dowodowych, które Zamawiajacy posiada**

Składając ofertę w przetargu nieograniczonym nr **01/PN/2023,** na:

**DOSTAWĘ SPRZĘTU I APARATURY MEDYCZNEJ, W TYM SPRZĘTU I APARATURY DO REHABILITACJI,**

**NA POTRZEBY MEDYCZNE ZAMAWIAJĄCEGO**

**w imieniu:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

***(nazwa Wykonawcy)***

Niniejszym na podstawie art. 127 ust. 2 pzp oświadczam(y), iż w posiadaniu Zamawiającego znajdują się następujące podmiotowe środki dowodowe:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

które są prawidłowe i nadal aktualne

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_.\_\_.\_\_\_\_ r.

(miejscowość i data)

***Dokument ten należy podpisać elektronicznie, zgodnie z wymogami zawartymi w SWZ do niniejszego postępowania.***