Nr postępowania DZP/PN/92/2024 **Załącznik nr 10 do SWZ**

**dotyczy pakietu nr 5**

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**OŚWIADCZENIE[[1]](#footnote-1)**

**w zakresie przedmiotowego środka dowodowego**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „**Dostawa produktów leczniczych”** oświadczam/-y, że posiadam/-my zgodę Głównego Inspektora Farmaceutycznego na obrót środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi a ponadto jestem/-śmy gotowy/-i w każdej chwili na żądanie Zamawiającego potwierdzić to poprzez przesłanie odpowiedniej dokumentacji.

1. [↑](#footnote-ref-1)