Znak sprawy : 21/TP/2024

WYKAZ ŚRODKÓW CHEMICZNYCH

# Dane dotyczące Wykonawcy

Nazwa................................................................................................................

Siedziba.............................................................................................................

Nr telefonu/faksu/adres e-mail ................................................................................................

**Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym o wartości szacunkowej poniżej kwoty 140 000 euro ustawy z dnia 11 września 2019 r-prawo zamówień publicznych w sprawie udzielania zamówienia publicznego na: „Kompleksową usługę prania bielizny ogólnoszpitalnej dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Kielcach im. Św. Jana Pawła II.”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa preparatu (środka chemicznego)** | **Producent/**  **Posiadane certyfikaty; pozytywne opinie PZH lub innej równoważnej jednostki** | **Nazwa procesu**  **(pranie, dezynfekcja)** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Jestem śwadomy(a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art.297 Kodeksu Karnego, za składanie nieprawdziwych oświadczeń.

......................... dnia .................... podpisano...................................

(upoważniony przedstawiciel)