



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

**Załącznik nr 3**

## **OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że przy naprawie respiratora TN 802/953 oraz respiratora TN 802/958 dla OAiT w ZZOZ w Wadowicach zastosowane zostaną oryginalne części zamienne.

..... ,  
(miejsowość, data)

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