

.....  
(pieczęć firmowa)

.....  
miejsowość i data

## OŚWIADCZENIE

Wykonawca .....

oświadcza, że oferowany przedmiot zamówienia (podać numery zadań):

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....
11. ....

spełnia wymagania określone przepisami ustawy z dnia 20 maja 2010 r.  
o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 r. nr 107, poz. 679).

.....  
pieczęć i podpis uprawnionego  
przedstawiciela Wykonawcy