....
pieczęć firmowa miejscowość i data

<u>OŚWIADCZENIE</u>

Wykonawca .....
oświadcza, że oferowany przedmiot zamówienia (podać nazwy):

- .....
- .....
- .....

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