**Załącznik nr 5 do specyfikacji**

**--------------------------------------------**

*(Pieczęć Wykonawcy/ Wykonawców)*

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam/y, iż wszystkie oferowane przez na produkty wymienione w naszej ofercie zostały dopuszczone na terenie RP, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 20 kwietnia 2004 o wyrobach medycznych.

..........................,dn................. .

.............................................................................................................

(Podpis wykonawcy lub osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy).