Załącznik nr 5

**Oświadczenie dotyczące kuchni zastępczej**

Wykonawca ………………………………………………………………………. z siedzibą w ……………………………………………

Oświadcza że:

dysponuje kuchnią zastępczą zlokalizowaną w ………………………, z której będą dostarczane posiłki w czasie przejęcia pomieszczeń w obiekcie Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o. o., a w późniejszym okresie będzie pełnić funkcje kuchni rezerwowej. W/w obiekt posiada pozytywną opinię wydaną przez właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego oraz potwierdzenie wdrożenia procedur zgodnych z normą ISO 22000 w formie certyfikatu wydanego przez zewnętrzny autoryzowany podmiot uprawniony do przeprowadzenia certyfikacji. W załączeniu przekazuję potwierdzone za zgodność z oryginałem kserokopie dokumentów.

…………………………………….. …………………………………………………………….

 Data podpis Wykonawcy