**Załącznik nr 6**

**Oświadczenie Wykonawcy**

***Firma*** *.....................................................................................................................*

***z siedzibą w*** *.........................................................................................................*

oświadcza, że:

* posiada wszystkie aktualnie obowiązujące dokumenty dopuszczające do obrotu oferowany asortyment, w jednostkach służby zdrowia na terenie RP – zgodnie z ustawą z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (Dz.U. 2017, poz. 211 ze zm.) oraz deklaruje gotowość do przedłożenia dokumentów w każdym czasie na żądanie Zamawiającego;
* wszystkie oferowane i dostarczane wyroby będą oznakowane i opakowane zgodnie z wymaganiami wynikającymi z zapisów ustawy z dnia 20.05.2010r., o wyrobach medycznych;
* wszystkie dostarczane wyroby będą posiadały termin przydatności zgodny z wymaganym w SIWZ.

....................................., dnia ...................................

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

podpis Wykonawcy