**Załącznik nr 3**

**Wykonawca:**

…………………………

………………………….

**Zamawiający:**

**Pałuckie Centrum Zdrowia Sp. z o. o.**

**Ul. Szpitalna 30**

**88-400 Żnin**

**OŚWIADCZENIE, ŻE OFEROWANE DOSTAWY**

**ODPOWIADAJĄ WYMAGANIOM ZAMAWIAJĄCEGO**

Przystępując do postępowania na dostawę **Środków czystości w Grupach 1-4** dla Pałuckiego Centrum zdrowia Sp. z o. o. w Żninie (nr post. PCZ/II-ZP/18/2023), w imieniu reprezentowanego przeze mnie Wykonawcy **(należy zaznaczyć właściwy kwadrat)**:

* **Oświadczam**, że oferowany w postępowaniu asortyment jest dopuszczony do obrotu na terenie RP, tj. właściwe dla każdego z nich wymogi jakościowe, dopuszczające oferowane produkty do obrotu i stosowania w jednostkach ochrony zdrowia na terenie RP.
* **Oświadczam**, że oferowany w w/w postępowaniu asortyment spełnia właściwe dla każdego z nich wymogi jakościowe określone w Załączniku nr 2 do SWZ i na każde wezwanie Zamawiającego przedstawimy dokumenty potwierdzające zgodność asortymentu z wymaganiami Zamawiającego.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

**Podpis składany jest w formie elektronicznej.**