

Wykonawca:

**SUTURA MED SP. Z O.O.**

ul. Mała Odrzańska 21/2, 70-535 Szczecin

NIP: 8522411663

Regon: 812681879

KRS: 0000201329

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

Tomasz Niedopytała – Dyrektor / KRS

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

### O Ś W I A D C Z E N I E - wzór

Składane na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego pn.:  
„Dostawa środków dezynfekcyjnych i myjących”, nr postępowania **7/ZP/2024**

Oświadczam/y, że oferowany przedmiot zamówienia **spełnia wymagania** Zamawiającego opisane w SWZ, **posiada ważne dokumenty** zgodnie z pkt 1 OPZ - stanowiącym załącznik nr 2 do SWZ oraz zobowiązuję/zobowiązujemy się, że na każde żądanie Zamawiającego przedstawię/przedstawimy dokumenty potwierdzające to oświadczenie.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.