***załącznik nr 5 do SWZ***

Nazwa Wykonawcy / Wykonawców **………………………………………………………………………………………….………**

**……………………………………………………………………………………………..….…**

Adres **………………………………………………………………………………….………………**

**OŚWIADCZENIE DOT. PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Dotyczy postępowania pn:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa postępowania | ***Dostawa tomografu komputerowego wraz z dostosowaniem pomieszczeń dla Szpitala w Dębnie im. Świętej Matki Teresy z Kalkuty Sp. z o.o.*** |

Na potrzeby przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oświadczam, co następuje:

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE:** |
| Oświadczam, że:   * + 1. Przedmiot i warunki realizacji niniejszego zamówienia są zgodne z ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych, rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych albo rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/746 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro (o ile dotyczy) oraz z innymi obowiązującymi przepisami prawymi w tym zakresie, o ile oferowany przedmiot jest wyrobem medycznym.     2. oferowany sprzęt został zgłoszony do obrotu i używania prowadzonego przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. |
| **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:** |
| Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji. |

**Uwaga! dokument należy podpisać**

**kwalifikowanym podpisem elektronicznym**