**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SWZ (WZÓR)**

**OŚWIADCZENIE WS. ZAOFEROWANEGO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Składając ofertę w przetargu nieograniczonym nr **17/TP/2023,** na:

**DOPOSAŻENIE REHABILITACJI POLEGAJĄCE NA ZAKUPIE URZĄDZEŃ ROBOTYCZNYCH,
FINANSOWANYCH Z FUNDUSZU MEDYCZNEGO**

**w imieniu:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

***(nazwa Wykonawcy)***

niniejszym oświadczam(y), iż:

Oferowany przez nas przedmiot zamówienia spełnia wszelkie wymagania opisane przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia oraz w przypadku wyrobów medycznych spełnia wszelkie wymogi dopuszczenia i wprowadzenia do obrotu medycznego oraz używania, zgodnie z ustawą z dnia 7 kwietnia 2022r. o wyrobach medycznych **(t. j. Dz. U. z 2022 r. poz. 974 z późn. zm.)**. W pozostałym zakresie ofertowany przedmiot zamówienia posiada niezbędne certyfikaty CE lub deklaracje zgodności. Jednocześnie zobowiązujemy się do ich okazania na każde wezwanie Zamawiającego zarówno na etapie prowadzonego postępowania jak i w trakcie realizacji umowy dotyczącej niniejszego zakresu.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_.\_\_.\_\_\_\_ r.

(miejscowość i data)

***Dokument ten należy podpisać elektronicznie, zgodnie z wymogami zawartymi w SWZ do niniejszego postępowania.***

***DOKUMENT SKŁADANY WRAZ Z OFERTĄ***