

**Oznaczenie sprawy: PN-92/24**

**Wykonawca:**

POL-MED Paweł Jabłonka

Pieńków 61b, 05-152 Czosnów

NIP: 1180743618

CEIDG: 1738

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

reprezentowany przez:

Pawła Jabłonkę- Właściciela

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do  
reprezentacji)*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **Dostawa wyrobów medycznych** *(nazwa postępowania)*, prowadzonego przez **G-PSK w Poznaniu** *(oznaczenie zamawiającego)*, oświadczam, co następuje:

1. że oferowane przeze mnie wyroby medyczne posiadają dokumenty dopuszczające do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z Dyrektywą 93/42/EWG z dnia 14 czerwca 1993 roku w sprawie wyrobów medycznych (dotyczy wyrobów medycznych wprowadzonych do obrotu przed dniem 16 maja 2021 roku).
2. że oferowane przeze mnie wyroby medyczne posiadają Deklarację Zgodności wydaną przez wytwórcę/autoryzowanego przedstawiciela oraz Certyfikat Zgodności wydany przez jednostkę notyfikowaną i jest zgodny z Ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 roku o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2022 roku, poz. 974) .