*Załącznik nr 3. Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu wymagań Zamawiającego – dokument składany wraz   
z ofertą.*

Numer postępowania: **SPZOZ-ZP/2/24/241/26/2020.**

Nazwa, adres Wykonawcy ...............................................................

(pieczęć firmowa Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego do 30 000 euro pn. „**Sukcesywne dostawy do apteki szpitalnej leków cytotoksycznych oraz odzieży i wyrobów medycznych do przygotowywania leków w dawkach indywidualnych w Pracowni Leku Cytotoksycznego”,** jako upoważniony reprezentant wykonawcy oświadczam, iż spełniam określone przez Zamawiającego wymagania dotyczące realizacji przedmiotu zamówienia. **Ponadto oświadczam, że akceptuję istotne postanowienia umowy zawarte w treści Projektu Umowy** (załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego).

…………………………… , dnia ……………………………………………

/miejscowość/ /data/

.......................................................................

podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy