

Oświadczenie o posiadaniu uprawnień

(dotyczy Pakietów nr 1 ÷ 17, 19 ÷ 26, 28 ÷ 31, 33, 34, 36 ÷ 38, 40, 42)

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: „**Usługa przeglądów, konserwacji oraz napraw aparatury i sprzętu medycznego**”, oznaczenie postępowania: **DA.ZP.242.32.2021**, prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Zespolony im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku, **oświadczam(y), że:**

Jesteśmy upoważnieni przez producenta lub autoryzowanego przedstawiciela aparatury / sprzętu do wykonywania usług przeglądów technicznych, konserwacji oraz napraw aparatury / sprzętu tego wytwórcy – **w zakresie Pakietu nr ***

(wypełnia Wykonawca)*