**Nr sprawy 25/D/25**

**Załącznik nr 5 do SWZ**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Wykonawca (pełna nazwa/firma)*** |  |
| ***Adres Wykonawcy*** |  |
| ***NIP/PESEL (w zależności od podmiotu)*** |  |
| ***KRS/CEiDG*** |  |
| ***Reprezentowany przez (imię,nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*** |  |

 **Oświadczamy, że:**

* **oferowany asortyment posiada znak CE (Certyfikat CE)**
* **zaoferowane produkty spełniają wymagania określone szczegółowo w załącznikach do SWZ**

*\*Niepotrzebne skreślić*