**Załącznik nr 6 do SIWZ**

Oznaczenie postępowania: DA-ZP-252-45/17

/pieczęć firmowa Wykonawcy/

 *Oświadczenie*

Składając ofertę do postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego **na usługę przeglądów, konserwacji oraz napraw aparatury i sprzętu medycznego**, oznaczenie postępowania: DA-ZP-252-45/17**,** oświadczam(y)*,* że osoby uczestniczące w wykonywaniu przeglądów, napraw sprzętu i aparatury medycznej, posiadają odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe do wykonywania przeglądów i napraw aparatury i sprzętu medycznego*.*

 dnia

 */podpis i pieczątka upoważnionego*

 *przedstawiciela* /