**Załącznik nr 5 do SIWZ**

Oznaczenie postępowania: DA.ZP.242.81.2017

/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.242.81.2017**,** 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* /