**Załącznik nr 5 do SIWZ**

Oznaczenie postępowania: DA.ZP.242.14.2018

/pieczęć firmowa Wykonawcy/

**OŚWIADCZENIE**

**(dotyczące osób)**

Składając ofertę do postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego **na usługę przeglądów, konserwacji oraz napraw aparatury i sprzętu medycznego wytwórcy Olympus**, oznaczenie postępowania: **DA.ZP.242.14.2018,** 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 tego wytwórcy.

Miejscowość ............................................... data .............................

*...................................................................................*

/podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela/