

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że dysponujemy stosowną aparaturą kontrolno-pomiarową z aktualnymi atestami, certyfikatami, walidacjami do realizacji przeglądu sprzętu medycznego wykazanego w formularzach ofertowych w SPZZOZ „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnio.

..... dnia .....

.....  
(podpis i pieczęć wykonawcy  
lub osoby upoważnionej)