**Zamawiający:**

Szpital im. Św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy

ul. Prusicka 53-55, 55-100 Trzebnica.

Oferent: …………..…………………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIE OFERENTA
DOT. SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest:

**„sukcesywna dostawa** **gazów medycznych i technicznych”**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w zaproszeniu do składania ofert.

................................,dnia ........................r.

 *(Miejscowość)*

……………………….……………………………….

 (podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej

 do reprezentowania Oferenta)