

## Oświadczenie

### Dane oferenta

Nazwa i siedziba zakładu lub imię i nazwisko

.....  
.....  
.....

Nr NIP .....

Nr REGON .....

**Oświadczam, iż w dniu składania oferty konkursowej - dot. Konkursu ofert nr 5/2019 ogłoszonego dnia 13.09.2019 przez Szpital Tczewskie Spółka Akcyjna w Tczewie, świadczę usługi dla Udzielającego zamówienie w zakresie objętym konkursem tj. pozycja nr ..... przedmiotu konkursu jw. i posiadam niezbędne dokumenty spełniające wymagania określone w punktach IV i V szczegółowych warunków konkursu jw..  
Dokumenty te są ważne i aktualne**

Data i podpis oferenta

.....