Załącznik 5 do SWZ

Oznaczenie sprawy: 13/ZP/2024

 ................................, dnia ....................

 (miejscowość) (data)

**OŚWIADCZENIE**

Niniejszym oświadczamy, że w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę szwów chirurgicznych, zgodnie z warunkami postępowania określonymi przez Zamawiającego Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach, w celu dokonania przez Zamawiającego oceny jakości oraz w celu dokonania sprawdzenia zgodności oferowanego przedmiotu zamówienia z opisanym w SWZ przekazujemy próbki dotyczące przedmiotu zamówienia obejmujące pozycje określone w SWZ.

Jednocześnie mając na względzie fakt, iż przedmiotem zamówienia, a tym samym przedmiotem przekazanych próbek są materiały jednorazowego użycia, wyrażamy zgodę na zużycie próbek przez Zamawiającego zgodnie z ich przeznaczeniem. Dodatkowo oświadczamy, iż niezależnie od wyników prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę szwów chirurgicznych nie będziemy żądać od Zamawiającego zwrotu dostarczonych
i zużytych w ramach ww. postępowania próbek, ani też zwrotu ich wartości.