**ZP 7/2020 Załącznik nr 5 do SIWZ**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIANIE WYMAGAŃ ZAMAWIAJĄCEGO DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. **Oświadczamy,** że zaoferowane produkty lecznicze są dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej, zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r., poz. 499 ze zm.).
2. **Oświadczamy,** że zaoferowane produkty lecznicze są zawarte w aktualnym wykazie leków refundowanych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, a ponadto dostępne w ramach programów lekowych – zgodnie z załącznikiem do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

Jednocześnie stwierdzamy, ze jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

………………………………………………………

Podpisy osób uprawnionych do reprezentowania oferenta