**Załącznik nr 4**

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

pieczęć Oferenta

**OświadczeniE**

Oświadczam, iż Oferent, którego reprezentuję w konkursie ofert na **świadczenie usług w zakresie serologii transfuzjologicznej, prowadzenia banku krwi oraz zaopatrywania w krew i jej składniki dla potrzeb 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ****we Wrocławiu** spełnia warunki określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (Dz. U. z 2016 r., poz. 1638).

.................,dnia...................... *(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)*