Załącznik nr 3 do Zapytania cenowego

**Wykonawca:**

………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez: ………………………………………………….

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE**

2. Oświadczamy, że zaoferowane w ofercie produkty lecznicze będą posiadały aktualne i ważne przez cały okres trwania umowy dopuszczenia do obrotu zgodnie z ustawą z dnia 06 września 2001r. prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2020 poz. 944 ze zm.).
3. *Na żądanie Zamawiającego, Wykonawca ma obowiązek udostępnić: aktualne świadectwo dopuszczenia do obrotu, charakterystykę produktu leczniczego, ulotkę informacyjną produktu leczniczego na każdy oferowany produkt leczniczy w terminie 3 dni od dnia otrzymania pisemnego wezwania, pod rygorem odstąpienia od umowy.*
5. …………………….…., dnia …………

………...............................................................................

*podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie*

*uprawniającym do występowania w obrocie prawnym*

*lub posiadających pełnomocnictwo*