



Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego

Miejscowość, data

.....

OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE DOŚWIADCZENIE

Oświadczam, że, NIP: prowadzi działalność
związaną ze sprzedażą sprzętu medycznego przez okres lat.

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania oferenta)