

załącznik nr 4 BPR/ZAP/187/2019

UWAGA: WYPEŁNIA I PODPISUJE WYKONAWCA- CAŁOŚĆ

.....
(pieczęć firmowa Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE

Wyroby oferowane przez naszą Firmę w zapytaniu ofertowym na dostawę odzieży ochronnej dla zespołów wyjazdowych Bieszczadzkie Pogotowie Ratunkowe SPZOZ w Sanoku - nr postępowania **BPR/ZAP/187/2019** są dopuszczone do obrotu i używania na terenie RP. Odzież została wykonana z tkanin bezpiecznych dla zdrowia i posiada wymagane przepisami certyfikaty, została oznakowana zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie bezpieczeństwa i znakowania produktów włókienniczych (Dz. U. nr.81, poz. 743 z póź. zmi.)

....., DNIA

.....
*(podpis osoby – osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli
wraz z pieczęcią imienną)*

**NA DOSTAWĘ ODZIEŻY OCHRONNEJ DLA ZESPOŁÓW WYJAZDOWYCH
BIESZCZADZKIE POGOTOWIE RATUNKOWE SPZOZ W SANOKU**

Formularz „Tabela rozmiarów” -

(należy powielić i w odpowiednich rubrykach tabeli dla: koszuli- bluzy damskiej/ męskiej, spodni damskich/męskich, koszulki z krótkim rękawem podać wartości określone w jednostce miary: centymetry, w przedziałach)

TABELA ROZMIARÓW DLA :.....*

ROZMIAR	wzrost	obwód klatki piersiowej	długość rękawa z mankietem	obwód pasa	obwód bioder	długość nogawki
S						
M						
L						
XL						
XXL						
XXXL						

* należy wpisać odpowiednio: koszula bluza damska/ męska; spodnie damskie/ męskie, koszulka z krótkim rękawem

.....

(podpis osoby – osób
uprawnionych do składania
oświadczeń w wraz z
pieczętką imienną)

WARUNKI GWARANCJI

	Opisać (podać co obejmuje Gwarancja)
WARUNKI GWARANCJI min 12 miesięcy	

.....
(*podpis osoby – osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli wraz z
pieczętką imienną*)

**NA DOSTAWĘ ODZIEŻY OCHRONNEJ DLA ZESPOŁÓW WYJAZDOWYCH
BIESZCZADZKIE POGOTOWIE RATUNKOWE SPZOZ W SANOKU**

