**Załącznik nr 6**

**do umowy nr** ………………………………

………………………………………………………………..

Nazwa Realizatora (pieczęć)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że zakup sprzętu do gabinetu dentystycznego w ramach umowy nr …………………………zawartej w dniu ………………… 2018 r. ze środków Ministra Zdrowia nie obejmuje kosztów dostawy, zorganizowania przetargu (jeżeli dotyczy), zainstalowania sprzętu, serwisowania sprzętu i przeszkolenia personelu w zakresie obsługi sprzętu.

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

 Miejscowość i data Podpis i imienna pieczęć Realizatora lub

osoby upoważnionej do reprezentacji Realizatora