

.....  
(pieczęć wykonawcy)

### OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Przedmiot postępowania - **dostawa i wdrożenie „Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jednostką Medyczną” dla potrzeb Wojewódzkiej Przychodni Zdrowia psychicznego w Bydgoszczy ul. Sułkowskiego 58A**

Ja, niżej podpisany (*imię i nazwisko*): 1. ....

2. ....

jako upoważniony /upoważnieni/ do reprezentowania Wykonawcy/Firmy. ....  
.....

**oświadczam, że :**

**Firma** .....  
**jest producentem oferowanego oprogramowania aplikacyjnego i właścicielem praw autorskich / posiada prawo do odpłatnego udostępniania tegoż oprogramowania Zamawiającemu, nadane przez producenta\*)**

....., dnia.....

.....  
(podpis Wykonawcy i pieczęć imienna)

\*) niepotrzebne skreślić, w przypadku udostępniania oprogramowania innego producenta wymagane jest załączenie zaświadczenia w tym zakresie wydane przez producenta oferowanego oprogramowania w odniesieniu do niniejszego postępowania