

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Pod rygorem odpowiedzialności karnej, jako Wykonawca:

- zobowiązuje się do postępowania z odebranymi z terenu szpitala zakaźnymi odpadami medycznymi , tj. kod 18 01 02* oraz 18 01 03* zgodnie z zapisami ustawy z dnia 14 grudnia 2012r. o odpadach zgodnie z art. 20 ust. 3-6 (Dz. U. 2013 poz. 21 z późniejszymi zmianami)
- oświadczam, iż wskazana w formularz oferty instalacja do unieszkodliwiania odpadów medycznych spełnia najlepsze dostępne techniki i posiada wolne moce przerobowe do unieszkodliwiania wytwarzanych odpadów medycznych w ilości wskazanym w niniejszym postępowaniu
- oświadczam, że dysponujemy specjalistycznymi środkami transportu przystosowanymi do przewozu materiałów niebezpiecznych zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie
- oświadczam, że zatrudniamy wykwalifikowany personel posiadający stosowne uprawnienia zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie transportu materiałów niebezpiecznych i inne niezbędne do realizacji przedmiotu zamówienia

podpis i pieczęć osoby uprawnionej