**Załącznik nr 6** do ogłoszenia o konkursie ofert na wybór realizatorów programu polityki zdrowotnej pn.: „Zapewnienie samowystarczalności Rzeczypospolitej Polskiej w krew
i jej składniki na lata 2015-2020” w zakresie zadania *„Przeprowadzenie pilotażowego badania stężenia ferrytyny w grupie wielokrotnych honorowych dawców krwi”* w latach 2018-2019.

………………….., dnia……………….

…………………………….

…………………………….

…………………………….

(pełna nazwa i adres Oferenta)

**Oświadczenie o prawdziwości danych zawartych w ofercie**

Działając w imieniu …………………………………………………………., w związku
z ofertą składaną w konkursie ofert na realizację programu polityki zdrowotnej pn.: „Zapewnienie samowystarczalności Rzeczypospolitej Polskiej w krew i jej składniki na lata 2015-2020” w zakresie zadania *„Przeprowadzenie pilotażowego badania stężenia ferrytyny
w grupie wielokrotnych honorowych dawców krwi”* w latach 2018-2019, oświadczam, że danezawarte w ofercie są prawdziwe*.*

 ……………………………….

 Podpis i pieczęć osoby uprawnionej