**Załącznik Nr 9 do SWZ  
Nr sprawy 108/2021**

**OŚWIADCZENIE   
o posiadaniu autoryzowanego serwisu**

Oświadczam, iż posiadam/y autoryzowany serwis potwierdzony przez producenta urządzeń chłodniczych ………………………………………………………………………(nazwa producenta)   
na terenie Polski.

………………………………………………

Podpis elektroniczny osoby upoważnionej