**Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego**

*Pieczęć Wykonawcy*

…………………………………  
 *(Miejscowość, data)*

Biorąc udział w postępowaniu pn.: „Dostawy sukcesywnie wg potrzeb napojów bezalkoholowych dla Oddziału Rewita Rynia ,ul. Wczasowa 59, 05-127 Białobrzegi

znak sprawy: RWT/ORYN/272-REG/17/2019.

Oświadczam, że podmiot, który reprezentuję prowadzi wewnętrzną kontrolę jakości zdrowotnej żywności i przestrzegania zasad higieny w procesie produkcji z uwzględnieniem zasad systemu GMP/GHP/HACCP- zgodnie z art. 59 i art. 73 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia – (Dz. U. z 2006 r. Nr 171, poz.1225 z późn. zm).

……………………………………………………

*(pieczęć, podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)*