

Data.....

Pieczęć Oferenta

Załącznik nr 3

OŚWIADCZENIE

W przypadku wyłonienia przez Komisję Konkursową w ramach *Programu Wieloletniego na lata 2011 – 2020 „Narodowy Program Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej”* co najmniej dwóch podmiotów oznaczających antygeny HLA porównywalną metodą, które uzyskały dofinansowanie w zakresie zadania dotyczącego **rekrutacji i badań HLA potencjalnych dawców szpiku:**

1. **Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przystąpienie** do zorganizowanego w sposób zbiorowy zakupu odczynników do oznaczania HLA na lata 2013 w drodze postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.
2. **Zobowiązuje się upoważnić Koordynatora Programu** do przeprowadzenia zorganizowanego w sposób zbiorowy zakupu odczynników do oznaczania HLA na lata 2013 w drodze postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

Podpis i pieczęć
Dyrektora Jednostki