....................................... **Załącznik nr3**

*pieczątka Oferenta* ………………………………

*data*

Oświadczenie

Dyrekcja…………………………………. w ……………….. oświadcza, iż badania wykonywane w Zakładzie Patomorfologii są poddawane wewnętrznej kontroli poprawności oznaczeń oraz biorą udział w zewnętrznej ocenie jakości wykonywanych oznaczeń.

.......................................

*pieczątka Oferenta*