

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że:

1. Spełniam wszystkie warunki opisane w szczegółowych warunkach konkursu ofert.
2. Zapoznałem się z Regulaminem konkursu ofert na świadczenia zdrowotne, ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
3. Zapoznałem się ze wszystkimi koniecznymi informacjami, niezbędnymi do przygotowania oferty oraz wykonania usługi zamówienia.
4. Nie wnoszę zastrzeżeń do załączonego projektu umowy o udzielanie zamówienia zaświadczenia zdrowotne i zobowiązuję się do jej zawarcia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienie.
5. Oświadczam, że nie zalegam z opłacaniem zobowiązań publicznych we właściwym urzędzie skarbowym oraz składek na ubezpieczenia społeczne w ZUS.
6. Nie zachodzi wobec mnie przeszkoda z art. 132 ust. 3 oraz art. 133 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027 z późniejszymi zmianami), uniemożliwiająca realizację zawarcia umowy.
7. Rodzaj działalności leczniczej i zakres świadczeń zdrowotnych odpowiada przedmiotowi zamówienia zgodnie z art.26 Ustawy z dnia 15.04.2011 roku o działalności leczniczej.
8. Posiadam aktualne obowiązkowe ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (OC)/będę posiadał obowiązkowe ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (OC) na dzień rozpoczęcia realizacji udzielania świadczeń

Na każde żądanie Udzielającego zamówienia dostarczę niezwłocznie odpowiednie dokumenty potwierdzające prawdziwość danych zawartych w oświadczeniu.

Wszystkie podane wyżej informacje są zgodne z prawdą.