

.....  
(pieczęć Oferenta)

## OŚWIADCZENIE

Składając ofertę w trybie konkursu ofert na:

**na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki pielęgniarstwa, położniczej oraz na udzielanie świadczeń w zakresie pielęgnacyjno-opiekuńczym (opieki medycznej) przez opiekuna medycznego na rzecz pacjentów Krapkowickiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o.**

oświadczam, że wszystkie dokumenty potwierdzające moje kwalifikacje oraz dane identyfikacyjne zostały uprzednio złożone, znajdują się w posiadaniu Krapkowickiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. oraz są nadal aktualne.

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do reprezentowania Oferenta)