

.....
(pieczęć Oferenta)

OŚWIADCZENIE

Składając ofertę w trybie konkursu ofert na:

**na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania znieczuleń do zabiegów okulistycznych
oraz wykonywanie komercyjnych znieczuleń do zabiegów (kolonoskopii, gastrokopii, porodów
fizjologicznych oraz pozostałych specjalistycznych zabiegów bariatrycznych).
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)