

.....
(pieczęć Oferenta)

OŚWIADCZENIE

Składając ofertę w trybie konkursu ofert na:

udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego oraz udzielanie świadczeń psychologicznych w Oddziale Ginekologiczno – Położniczym, Neonatologicznym z pododdziałem patologii noworodka i w Zakładzie Opiekuńczo – Lecznicznym 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)