**O Ś W I A D C Z E N I E**

***(dotyczy postępowania konkursowego: DO.334/7/2014)***

Oświadczam, że:

1) w ramach umowy będą wykonywane świadczenia zdrowotne określone w warunkach konkursu ofert,
2) wyrażam zgodę na poddanie się kontroli Udzielającego Zamówienie oraz Narodowego Funduszu Zdrowia, w zakresie przedmiotu umowy,
3) wszystkie dokumenty złożone w kserokopiach, są zgodne z oryginałem,
4) zapoznałem się z treścią regulaminu przeprowadzania konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz warunków konkursu ofert, poprzedzającego zawarcie umowy o wykonywanie świadczeń zdrowotnych z dnia 08 kwietnia 2014r.,

**5.** wyrażam zgodę na włączenie treści dokumentów, o których mowa w pkt 4, do stosunku umownego łączącego strony oraz przyjmuje je bez zastrzeżeń,

6) forma prawna prowadzonej przeze mnie działalności leczniczej nie uległa zmianie[1],
7) najpóźniej w dniu podpisania umowy dostarczę:

a) polisę ubezpieczeniową,

b) odpis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą z wpisem rodzaju praktyki zawodowej w przedsiębiorstwie Udzielającego Zamówienie,

c) aktualne zaświadczenie o odbytym szkoleniu z zakresu bhp oraz orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do pracy.

..... .....

(miejscowość i data) (podpis Przyjmującego Zamówienie)

[1] skreślić, gdy nie dotyczy oferenta