

pieczęć

do Umowy nr .....

z dnia.....

## OŚWIADCZENIE

### **I. Dane Oferenta:**

1. Pełna nazwa i siedziba Oferenta

.....  
.....

2. Imię i nazwisko Oferenta

.....

3. Adres do korespondencji

.....

4. Nr telefonu

.....

5. Adres e-mail

.....

6. Organ dokonujący wpisu

.....

7. Nr księgi rejestrowej

.....

8. REGON

.....

9. NIP

.....

### **OFERENT OŚWIADCZA, IŻ:**

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie, „Regulaminem Konkursu Ofert” oraz projektem umowy i nie zgłasza zastrzeżeń.
2. Jest podmiotem posiadającym wszelkie konieczne uprawnienia do realizacji programu zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (T. J. Dz. U. z 2015 r. poz. 618)

.....  
podpis Oferenta

