

OŚWIADCZENIE OFERENTA

1. Oświadczam, że zapoznałem/-łam się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert.
2. Oświadczam, że zapoznałem/-łam się z Warunkami Konkursu Ofert oraz nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że posiadam wszelkie wymagane prawem kwalifikacje i uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu.
4. Oświadczam, że badania diagnostyczne wskazane w Załączniku nr 1 do Warunków Konkursu Ofert będą wykonywane w prowadzonym przeze mnie w całodobowym, pełnoprofilowym medycznym laboratorium diagnostycznym pod adresem:
5. Zobowiązuję się do zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie diagnostyki laboratoryjnej na okres: 1 kwietnia 2026 r. – 31 marca 2029 r.
6. Oświadczam, że uważam się za związanego/-ną ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
7. Oświadczam, że nie wnoszę zastrzeżeń do projektu umowy na świadczenia zdrowotne w zakresie diagnostyki laboratoryjnej stanowiącego Załącznik nr 4 do Warunków Konkursu Ofert, i zobowiązuję się do jej podpisania na warunkach określonych w tym projekcie, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienia.
8. Oświadczam, że posiadam aktualne i opłacone ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczenia usług diagnostyki laboratoryjnej w wysokości nie niższej niż wynikająca z *rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.*
9. Po upływie okresu ubezpieczenia w zakresie OC, o którym mowa w pkt 9 zobowiązuję się zawrzeć nową umowę ubezpieczenia OC.¹
10. Oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
11. Oświadczam, że dane zawarte w dokumentach dołączonych do złożonej przez mnie oferty są aktualne na dzień składania ofert.

..... ,

(Miejscowość, Data)

(Podpis i pieczęć Oferenta)

¹ Jeśli dotyczy