

OŚWIADCZENIE

W nawiązaniu do ogłoszenia konkursu ofert na realizację świadczeń zdrowotnych z zakresu profilaktyki chorób nowotworowych realizowanych poprzez „**Szczepienia ochronne przeciwko zakażeniu wirusem HPV typ 6,11,16,18,31,33,45,52,58**” u **dziewczynek urodzonych w roku 2005 zameldowanych na terenie miasta i gminy Wiązów (do dnia ogłoszenia konkursu)** i po zapoznaniu się ze szczegółowymi warunkami ogłoszonego konkursu oraz informacjami o przedmiocie konkursu oświadczam, iż:

- 1) zapoznaliśmy się z treścią ogłoszenia i uzyskaliśmy konieczne informacje oraz niezbędne dokumenty do przygotowania i złożenia oferty,
- 2) jesteśmy podmiotem, który posiada odpowiednie przygotowanie, potencjał finansowy i kadrowy, który w momencie uzyskania zamówienia pozwala na jego realizację zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 3) przedmiot konkursu zamierzamy realizować w (określenie miejsca realizacji programu -adres oraz dni tygodni i godziny, w których program będzie realizowany)
.....
.....,
- 4) pomieszczenia, w których realizować będziemy świadczenia odpowiadają wymaganiom określonym w Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 roku poz. 739),
- 5) na niniejszą ofertę składa się kolejno ponumerowanych i podpisanych stron,
- 6) uważamy się za związanych z ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert,
- 7) w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego,
- 8) każda zmiana dotycząca warunków wykonania programu niezależna od oferenta wymaga pisemnego powiadomienia Zamawiającego. Zmiany nie mogą naruszać wymagań dotyczących kwalifikacji personelu medycznego, oferowanej ceny, miejsca realizacji programu oraz dni i godzin w których program będzie realizowany.

....., dnia

(miejscowość)

.....

(podpis i pieczęć oferenta)