


**Oświadczenie Przyjmującego Zamówienie**

na udzielanie świadczeń zdrowotnych,  
o których mowa w art. 2., art. 4. ustawy z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty  
(tj.: Dz. U z 2021r., poz. 790 z późn. zm.)

**przez lekarzy w trakcie specjalizacji w Dziale Psychiatrii**

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie na udzielanie świadczeń zdrowotnych zamieszczonym na stronie internetowej, oraz ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert (SWKO) i projektem umowy. Nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń i oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na zasadach w nich określonych.
2. Oświadczam, iż uważam się związany ofertą na okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
3. Nie wnoszę zastrzeżeń co do zapisów umowy przedstawionej jako załącznik do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert (SWKO) – Załącznik Nr 3 do SWKO i zobowiązuję się do jej podpisania, jeżeli moja oferta zostanie wybrana.
4. Oświadczam, iż wszystkie złożone dokumenty lub ich kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
5. Oświadczam, iż posiadam uprawnienia do świadczenia usług zdrowotnych będących przedmiotem konkursu i zobowiązuję się do ich udzielania z należytą starannością, a także na każde żądanie Udzielającego Zamówienia przedstawię wymagane dokumenty.
6. Oświadczam, że Przedmiot Zamówienia nie wykracza poza rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez Oferenta, zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

....., dnia .....

  
PREZES  
Milickiego Centrum Medycznego  
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością  
Andrzej Oświłta

.....  
pieczęć i podpis  
WICEPREZES Oferenta lub osoby upoważnionej do  
Milickiego Centrum Medycznego reprezentowania Oferenta  
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością  
Andrzej Szandera