

Załącznik nr 5 do oferty
Oświadczenie oferenta

Oświadczam, że:

1. zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia oraz akceptuję szczegółowe warunki zapytania ofertowego,
2. zapoznałem/am się i akceptuję warunki i wzór umowy,
3. zobowiązuję się do wykonywania zakresu świadczeń zdrowotnych wynikających z warunków dotyczących przedmiotu konkursu ofert w okresie od dnia podpisania umowy do dnia 30 listopada 2019 r.
4. posiadam zdolność organizacyjno - prawną i finansową do udzielania świadczeń zdrowotnych w ilości wskazanej w ofercie,

Jednocześnie wyrażam zgodę na przystąpienie do zapytania ofertowego.