

Załącznik nr 3 do oferty

Oświadczenie Wykonawcy

Ubiegając się o wykonanie zadania pn.: „Zakup i wykonanie szczepień przeciwko wirusowi HPV ”
oświadczam, że osoby tj.:

- lekarz p.,
- lekarz p.,
- pielęgniarka p.,
- pielęgniarka p.,

które będą uczestniczyć w wykonywaniu zadania posiadają wymagane uprawnienia.

Nazwisko i imię:

Upoważniony do podpisania niniejszej oferty w imieniu:

.....

Miejscowość i data:

Pieczęć Wykonawcy, podpis: