

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia.
2. Zapoznałem/am się ze Szczegółowymi warunkami konkursu ofert i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
3. Zapoznałem/am się z projektem umowy i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
4. Przyjmuje zobowiązanie do związania ofertą przez okres 30 dni od daty zakończenia terminu składania ofert.
5. Stan faktyczny i prawny określony w dokumentach nie uległ zmianie na dzień złożenia oferty.
6. Nie jestem zawieszony/na w prawie wykonywania zawodu i nie jestem pozbawiony/na prawa wykonywania zawodu.
7. Nie byłem/am ukarany karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu.
8. Mój stan zdrowia umożliwia należyte wykonywanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z przedmiotem zamówienia potwierdzone zaświadczeniem uprawnionego lekarza medycyny pracy.
9. Wyrażam zgodę na poddanie się kontroli przez Udzielającego zamówienia.
10. W okresie obowiązywania umowy będę się ubezpieczał od odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
11. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu konkursu (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

.....

data i podpis oferenta