

Dotyczy ogłoszenia przez RCKiK w Wałbrzychu Konkursu ofert na udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kwalifikowania osób na kandydatów na dawców i dawców krwi lub jej składników – **Nr sprawy KO/01/2025.**

DANE OFERENTA (tylko osoby fizyczne **prowadzące działalność gospodarczą**)

Nazwa praktyki lekarskiej

.....

.....

REGON NIP.....

OŚWIADCZENIE

Mając na uwadze treść art. 5 ust. 1 w związku z art. 26 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654.), z którego wynika iż przedmiot zamówienia nie może wykraczać poza rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez przyjmującego zamówienie zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, **niniejszym oświadczam, że prowadzę jednoosobową działalność gospodarczą**, wpisaną do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej oraz do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą jako:

indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład *

indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład *

inna (wpisać jaka:)*

**odpowiednie zaznaczyć X*

.....
miejsowość i data

.....
podpis Oferenta