

Dotyczy ogłoszenia przez RCKiK w Wałbrzychu Konkursu ofert na udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie: przygotowania krwiodawcy do oddania krwi lub jej składników po uprzednim zakwalifikowaniu go przez lekarza, wykonywania zabiegów pobierania krwi i jej składników od dawców, opieki nad dawcami w czasie i po pobraniu krwi lub jej składników oraz udzielenia im pierwszej pomocy w razie zasłabnięcia – **Nr sprawy KO/02/2025.**

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

Nazwa praktyki pielęgniarskiej/położniczej

.....

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. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.), 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 pielęgniarska wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład *

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

inna (wpisać jaka:)*

**odpowiednie zaznaczyć X*

.....
 miejscowość i data

.....
 podpis Oferenta