

## **OŚWIADCZENIE OFERENTA**

Nazwa Konkursu: **udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie położnictwa i ginekologii.**

<b>Lp.</b>	<b>DOKUMENT</b>	<b>ZŁOŻONY W OFERCIE</b>	<b>W POSIADANIU SZPZLO</b>
1.	Zaświadczenie o wpisie do CEIDG (dotyczy podmiotów wpisanych do ewidencji)		
2.	Wpis do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą		
3.	Kopia prawa wykonywania zawodu		
4.	Dyplomy i zaświadczenia potwierdzające kwalifikacje zawodowe		
5.	Kopia polisy ubezpieczenia OC		

Oświadczam, że stan prawny lub faktyczny dokumentów będących w posiadaniu SZPZLO  
Warszawa Praga - Północ nie uległ zmianie.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczęć, podpis oferenta)