STG-271-K-1/2022

Załącznik nr 3 do SWKO

 ……………………………., dnia …… grudnia 2022 r.

….………………………………………

(imię i nazwisko Oferenta)

………………………………………….

(nazwa prowadzonej działalności gospodarczej)

………………………………………….

(adres)

………………………………………….

(nr NIP)

**OŚWIADCZENIE OFERENTA**

Niniejszym oświadczam, iż:

1. posiadam zdolność do realizacji zamówienia zgodnie z wymaganiami właściwych przepisów, a rodzaj działalności leczniczej oraz zakres świadczeń zdrowotnych jest zgodny z moim wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą i przedmiotem Konkursu,
2. zapoznałem / am się z treścią Ogłoszenia,
3. zapoznałem / am się ze szczególnymi warunkami konkursu ofert i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń,
4. posiadam wszystkie niezbędne informacje do przygotowania oferty oraz wykonania zamówienia na świadczenia zdrowotne,
5. jestem związany ofertą przez okres do dnia 31.12.2022 r.,
6. nie wnoszę zastrzeżeń do załączonego projektu umowy (stanowiącego Załącznik nr 2 do SWKO) i zobowiązuję się do jej podpisania na warunkach określonych w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia,
7. wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym,
8. zapewniam ciągłość, kompletność, właściwą jakość udzielanych świadczeń,
9. przyjmuję odpowiedzialność za jakość i prawidłowość udzielanych świadczeń,
10. zobowiązuję się do przestrzegania praw Pacjenta, Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz przepisów obowiązujących świadczeniodawców udzielających świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
11. zobowiązuję się do dostarczenia przy podpisaniu umowy kopii polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej spełniającej warunki określone w Rozdziale II pkt. 4 SWKO *(skreślić w przypadku, gdy kopia polisy została dołączona do składanej oferty).*

…………………………………………..

Podpis Oferenta