

## OŚWIADCZENIE OFERENTA

Nazwa Konkursu: **udzielanie świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.**

| Lp. | DOKUMENT   | ZŁOŻONY<br>W OFERCIE | W POSIADANIU<br>SZPZLO |
|-----|--|----------------------|------------------------|
| 1.  | Zaświadczenie o wpisie do CEIDG<br>(dotyczy podmiotów wpisanych do<br>ewidencji) |                      |                        |
| 2.  | Wpis do rejestru podmiotów<br>prowadzących działalność leczniczą                 |                      |                        |
| 3.  | Kopia prawa wykonywania zawodu   |                      |                        |
| 4.  | Dyplomy i zaświadczenia potwierdzające<br>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)