

załącznik nr 5 do oferty na udzielanie
świadczeń zdrowotnych

.....
(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że posiadam aktualne orzeczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań do wykonywania czynności określonych w warunkach konkursu oraz w umowie o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne oraz orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych.

.....
czytelny podpis oferenta