



AKADEMICKI SZPITAL KLINICZNY

im . Jana Mikulicza – Radeckiego

we Wrocławiu

ul. Borowska 213 50-556 Wrocław

Kancelaria: (71)733-12-00 Sekretariat: (71)733-11-00 Fax: (71)733-12-09

strona internetowa: www.aszk.wroc.pl e-mail: sekretariat@aszk.wroc.pl

Załącznik nr 3

.....
Pieczęć firmowa z pełną nazwą Oferenta

OŚWIADCZENIE OFERENTA ¹

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia.
2. Oświadczam, że zapoznałem się ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert i materiałami informacyjnymi- nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że zapoznałem się ze wzorem umowy.
4. Oświadczam, że zainteresowałem się wszystkimi koniecznymi informacjami niezbędnymi do przygotowania oferty oraz wykonania usług będących przedmiotem zamówienia.
5. Oświadczam, że uważam się związany ofertą przez okres 30 dni od daty składania ofert.
6. Oświadczam, że wszystkie złożone dokumenty są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
7. Oświadczam, że warunki lokalowe, w których wykonuje się usługi, będące przedmiotem zamówienia, spełniają wymagania pod względem fachowym i sanitarnym określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 22 czerwca 2005 r. (Dz. U. 116 poz.985 z późn. zmianami).
8. Oświadczam, że nie podlegam wyłączeniu zgodnie z pkt. 3 § 11 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 lipca 1998 r. w sprawie umowy o udzielaniu zamówienia na świadczenia zdrowotne.

.....
data i podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli

¹ Oferent wykreśla punkty, które go nie dotyczą.