

.....
(pieczęć Oferenta)

OŚWIADCZENIE

Składając ofertę w trybie konkursu ofert na:

**udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Poradni Położniczo- Ginekologicznej w Krapkowickim
Centrum Zdrowia Sp. z o.o.**

oświadczam, że wszystkie dokumenty potwierdzające moje kwalifikacje oraz dane identyfikacyjne zostały
uprzednio złożone, znajdują się w posiadaniu Krapkowickiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. oraz są nadal
aktualne.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania Oferenta)