

.....
(pieczęć Przyjmującego zamówienie)

Oświadczenie

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania **planowych procedur wszczepiania stymulatorów i kardiowerterów-defibrylatorów** w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Białej Podlaskiej

ja (imię i nazwisko)

- wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej RP

oświadczam, posiadam niezbędne uprawnienia zawodowe do ich wykonywania, zgodne z obowiązującymi w tym zakresie przepisami, oraz spełniam wymagania zawarte w *warunkach konkursu* na zawarcie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne.

Miejscowość, data

.....
(pieczęć i podpis Przyjmującego zamówienie lub osoby upoważnionej)