

Załącznik Nr 2
do szczegółowych warunków konkursu
ofert na realizację w 2017 r. „Programu
profilaktyki zakażeń HCV wśród
mieszkańców miasta Łodzi”

.....
Pieczętka firmowa oferenta

Pełna nazwa podmiotu leczniczego:

.....

Adres wraz z kodem pocztowym:

Oświadczenia oferenta

Oferent oświadcza, że na dzień złożenia oferty:

- 1) w stosunku do oferenta nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych;
- 2) w stosunku do osób uprawnionych do reprezentowania oferenta nie orzeczono zakazu pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz nie są one karane za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;
- 3) jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym;
- 4) spełnia wymagania określone w przepisach odrębnych, niezbędne do realizacji zadania;
- 5) posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie niezbędnym dla realizacji zadania;
- 6) zapoznał się z treścią ogłoszenia i szczegółowymi warunkami konkursu ofert;
- 7) zapoznał się treścią uchwały Nr LIV/1309/17 Rady Miejskiej w Łodzi z dnia 5 lipca 2017 r. w sprawie przyjęcia „Programu profilaktyki zakażeń HCV wśród mieszkańców miasta Łodzi”, a w szczególności w zakresie niezbędnych danych dotyczących realizacji zadania koniecznych do oceny mierników efektywności programu.

.....
czytelne podpisy i pieczętki
osób uprawnionych
do reprezentowania oferenta