

Załącznik nr 2
do Szczegółowych warunków
konkursu ofert na realizację
Programu profilaktyki zakażeń
pneumokokowych w/ odzień w 2020 r.

.....
Piecz oferenta

Pełna nazwa podmiotu leczniczego:

Adres wraz z kodem pocztowym:

O wiadczenia oferenta

Oferent o wiadcza, e:

- 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 i dysponuje wykwalifikowaną kadrą niezbędną do realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach Programu profilaktyki zakażeń pneumokokowych w/ odzień w 2020 r.;
- 5) posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie niezbędnym do realizacji Programu profilaktyki zakażeń pneumokokowych w/ odzień w 2020 r.;
- 6) zapoznał się z treścią ogłoszenia i szczegółowymi warunkami konkursu ofert;
- 7) zobowiązuje się w przypadku wyboru jego oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez organizatora konkursu.

í í í ..í í í í í í í í í ..
*Czytelne podpisy i pieczętki
osób uprawnionych
do reprezentowania oferenta*