**KZ/ŚZ/04/2021**

**Załącznik nr 2 do SWKO**

**OŚWIADCZENIE OFERENTA**

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia o konkursie,
2. Oświadczam, że zapoznałem/-am się ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert (SWKO) i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że posiadam wszelkie wymagane prawem kwalifikacje i uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu.
4. Oświadczam, że zapoznałem/am się z projektem umowy i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
5. Zobowiązuję się do zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne będące przedmiotem konkursu na warunkach określonych w projekcie umowy, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienia.
6. Oświadczam, że uważam się za związanego/-ną ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
7. Oświadczam, że posiadam aktualne i opłacone obowiązkowe ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Oświadczam, że w przypadku wyboru złożonej przeze mnie oferty zobowiązuję się zawrzeć umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, na okres obowiązywania umowy wskazany przez Udzielającego zamówienie oraz przekazać Udzielającemu zamówienia kopię polisy OC w terminie 7 dni od dnia podpisania umowy z Udzielającym zamówienie\*.

1. Oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
2. Oświadczam, że dane zawarte w dokumentach dołączonych do złożonej przez mnie oferty są aktualne na dzień składania ofert.
3. Oświadczam, że nie toczyło się, ani nie toczy się względem mojej osoby postępowanie przed Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej oraz, że wobec mnie nie orzeczono prawomocnego wyroku Sądu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.
4. W przypadku przystąpienia do obu zadań jednocześnie przyjmujący zamówienie będzie wypełniał odrębne dla każdej części załącznik nr 3 do umowy.

…................................................... ……………..................................................

(miejscowość, data) (pieczęć i podpis Oferenta/ osoby upoważnionej)