Oświadczenie Oferenta

Nazwa Oferenta: ………………….....………………...……………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres Oferenta ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………..……………………………………

Numer telefonu: …………………………..…………….. Numer fax.: ……………..………………..…...

REGON : …………………………………………….… NIP: ……………………….……………………...

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Ogłoszenia o Konkursie Ofert oraz spełniam wszystkie warunki opisane w Ogłoszeniu i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń,
2. Oświadczam, że nie wnoszę żadnych zastrzeżeń do załączonego wzoru umowy i zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach określonych we wzorze w miejscu i terminie określonym przez Udzielającego zamówienia,
3. Oświadczam, że posiadam uprawnienia niezbędne do wykonania zadań objętych przedmiotem Konkursu,
4. Oświadczam, że usługi objęte przedmiotem Konkursu będę świadczył na wysokim poziomie zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy, sztuką i etyką zawodu, obowiązującymi przepisami prawa oraz postanowieniami umowy, przy zachowaniu należytej staranności ,
5. Oświadczam, że będę wykonywał świadczenie samodzielnie, bez zlecania podwykonawcom udzielania świadczeń będących przedmiotem postępowania1)
6. Oświadczam, że posiadam w zakresie usług medycznych objętych zamówieniem, dostęp do Portalu Potencjału udostępniony przez Mazowiecki Oddział NFZ w Warszawie umożliwiający uzupełnianie danych związanych z przedmiotem konkursu,
7. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO2) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu3)

Oświadczam, że wszystkie złożone dokumenty są zgodne z aktualnym na dzień składania oferty, stanem prawnym i faktycznym. Jednocześnie stwierdzam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej związanej ze składaniem fałszywych o świadczeń.

…................................... dnia ...................... ………..………………………………………

(podpis i pieczątka Oferenta)

1. Nie dotyczy podmiotów leczniczych o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej
2. rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).
3. W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).