

**Samodzielny Publiczny Psychiatryczny  
Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy  
16 – 070 Choroszcz, Plac im. dr. Zygmunta Brodowicza 1  
www.sppchoroszcz.med.pl**

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT (dalej SWKO)**

w sprawie umowy o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne z podmiotem wykonującym działalność leczniczą lub osobą legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w dziedzinie neurologii w zakresie neurologii w SPP ZOZ w Choroszczy.

**Zapisy wstępne:**

1. Niniejsze Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert (dalej jako: „SWKO”) na zawarcie umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w dziedzinie psychiatrii w normalnej ordynacji oraz w trybie dyżurowym Szpitala. określają:
  - 1) podmiot Udzielający zamówienia,
  - 2) przedmiot zamówienia,
  - 3) wymagania stawiane Oferentom,
  - 4) sposób przygotowania i warunki składania ofert,
  - 5) sposób przeprowadzenia konkursu,
  - 6) tryb prac Komisji konkursowej, zasady wyboru ofert,
  - 7) tryb zgłaszania odwołań.
2. W celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty, Oferent powinien dokładnie zapoznać się z zapisami niniejszego SWKO.
3. Konkurs ofert prowadzony jest zgodnie z zasadami określonymi przez przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

**I. Udzielający zamówienia.**

**Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy,  
16 – 070 Choroszcz, Plac im. dr. Zygmunta Brodowicza 1.  
Tel.: 85 719 10 91 wew. 402 (sekretariat Dyrektora).**

**II. Przedmiot zamówienia.**

1. Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii w zakresie psychiatrii w trybie dyżurowym. W zakresie organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych objętych postępowaniem konkursowym będą obowiązywały przepisy wewnętrzne Udzielającego zamówienia, w tym w szczególności Statut, Regulamin pracy oraz Zarządzenia wewnętrzne Dyrektora SPP ZOZ w Choroszczy.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrii odbywać się będzie:
  - 1) Oddziale Neurologicznym z pracownią EEG:
    - a) od poniedziałku do piątku w trybie dyżurowym w godzinach od 14.35 do 7.00 dnia następnego,
    - b) w soboty, w niedziele i dni świąteczne w godzinach od 7.00 do 7.00 dnia następnego;
  - 2) Izbie Przyjęć w godzinach od 8.00 do 8.00 dnia następnego;
  - 3) Poradni Neurologicznej w godzinach pracy Poradni Neurologicznej w SPP ZOZ w Choroszczy;
  - 4) Specjalistycznej Poradni Padaczek z pracownią EEG przy ul. Radzymińskiej 2 w Białymstoku.
3. Zasady dotyczące wykonywania i rozliczania przedmiotu zamówienia określa **wzór umowy** stanowiący załącznik do SWKO.
4. Udzielający zamówienia przewiduje podpisanie umowy z podmiotem udzielającym przedmiotowych świadczeń medycznych, którego oferta zostanie w toku prac komisji uznana za najkorzystniejszą, **na okres 24 miesięcy**.
5. Udzielający zamówienia przewiduje podpisanie umowy z jednym podmiotem udzielającym przedmiotowych świadczeń medycznych.

**III. Wymagania stawiane Oferentom.**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Oferenci, którzy:

- 1) dysponują wiedzą, doświadczeniem oraz kwalifikacjami zawodowymi niezbędnymi do udzielania danego rodzaju świadczeń zdrowotnych;

- 2) posiadają aktualną polisę ubezpieczeniową OC za szkody wyrządzone ubezpieczonym w związku z udzieleniem bądź zaniechaniem udzielenia świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu ofert, w tym obejmujące przypadki przeniesienia chorób zakaźnych, zakażeń wirusem HIV i WZW na czas trwania umowy;
- 3) prowadzą działalność leczniczą i gospodarczą w zakresie przedmiotu zamówienia;
- 4) złożą wymagane oświadczenia i dokumenty wskazane w dziale IV SWKO.

#### IV. Warunki konkursu ofert.

1. W celu uznania, że złożona oferta konkursowa spełnia wymagane warunki, Oferent zobowiązany jest dołączyć do oferty następujące dokumenty:
  - 1) uzupełniony Formularz ofertowy, stanowiący Załącznik Nr 1;
  - 2) uzupełniony Formularz cenowy, stanowiący Załącznik Nr 2;
  - 3) oświadczenie Oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia oraz treścią Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert, stanowiące Załącznik Nr 3;
  - 4) oświadczenie Oferenta, że nie toczy się przeciw niemu postępowanie dotyczące odpowiedzialności zawodowej przed sądami lekarskimi za postępowanie sprzeczne z zasadami etyki i deontologii zawodowej oraz za naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza, stanowiące Załącznik Nr 3;
  - 5) potwierdzenie zawarcia aktualnego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, z uwzględnieniem chorób zakaźnych, w tym wirusowe zapalenie wątroby wirusa HIV, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa obejmujące w pełnym zakresie przedmiot umowy albo oświadczenie, że przed rozpoczęciem udzielania świadczeń zdrowotnych, taką polisę dostarczy i będzie ją utrzymywał przez cały okres trwania umowy, stanowiący Załącznik nr 4;
  - 6) zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do realizacji świadczeń wynikających z przedmiotu zamówienia wystawione przez lekarza medycyny pracy;
  - 7) zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do realizacji świadczeń wynikających z przedmiotu zamówienia przy realizacji których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby (tj. orzeczenie do celów sanitarno – epidemiologicznych lub wpis w książeczce zdrowia);
  - 8) dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe Oferenta do udzielania świadczeń zdrowotnych, tj. dyplom ukończenia studiów, prawo wykonywania zawodu lekarza, dyplom specjalisty;
  - 9) kopie dokumentów potwierdzających status prawny oferenta, tj. odpis ze stosownego rejestru;
  - 10) stosowne pełnomocnictwo, jeżeli ofertę konkursową podpisuje pełnomocnik oferenta;
  - 11) dokument potwierdzający aktualne szkolenie okresowe BHP.
2. Komisja konkursowa wzywa Oferentów, którzy w określonym terminie nie złożyli wszystkich wymaganych oświadczeń lub dokumentów do ich przedłożenia albo, gdy oferta zawiera braki formalne, do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
3. W celu sprawdzenia autentyczności przedłożonych dokumentów Szpital może zażądać od Oferenta przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu, gdy kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości

#### V. Sposób przygotowania oferty.

1. Oferent sporządza ofertę konkursową zgodnie z wymogami określonymi w SWKO.
2. Ofertę konkursową należy złożyć na drukach załączonych do specyfikacji: załączniki 1 – 4.
3. Ofertę konkursową i pozostałe wymagane dokumenty należy sporządzić w języku polskim, z wyłączeniem pojęć medycznych.
4. **Każdy dokument powinien być sygnować oryginalnym podpisem osoby upoważnionej do reprezentowania oferenta na zewnątrz.**
5. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeżeli w formie pisemnej powiadomi Udzielającego zamówienia o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu składania ofert.
6. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty oznacza się jak ofertę z dopiskiem "Zmiana oferty" lub "Wycofanie oferty".

#### VI. Kryteria wyboru oferty

1. Komisja konkursowa dokona wyboru najkorzystniejszej oferty w oparciu o następujące kryteria:
  - 1) **Cena: 65%** (maks. 65 punktów)
  - 2) **Jakość – 15%** (maks. 15 punktów)
  - 3) **Ciągłość – 10%** (maks. 10 punktów)
  - 4) **Kompleksowości i dostępności – 10%** (maks. 10 punktów)
2. Za ofertę najkorzystniejszą uznana zostanie oferta, która otrzyma największą liczbę punktów.
3. Zamawiający będzie oceniał oferty odpowiadające ww. kryteriom, przy czym oferty w danym kryterium podlegać będą ocenie w oparciu o niżej podane zasady przyznawania punktów. Oferta może uzyskać maksymalnie 65 pkt w

kryterium Cena która będzie obliczana oddzielnie, oraz maksymalnie 35 pkt w kryterium Jakość (maks. 15 pkt), Ciągłość (maks. 10 pkt), Kompleksowości i dostępności (maks. 10 pkt), które będą obliczane łącznie. Na koniec kryterium cena oraz kryteria Jakość, Ciągłość, Kompleksowość i dostępność – zostaną zliczone łącznie według wzoru poniżej. Powyższe kryteria zostaną wprowadzone do następującego wzoru:

$$Lp = C + Z$$

gdzie:

Lp - łączna liczba punktów przyznanych ofercie,

C - liczba punktów przyznanych ofercie w oparciu o kryterium – cena,

Z - liczba punktów przyznanych ofercie w oparciu o kryterium – Jakości, Ciągłości oraz Kompleksowości i dostępności.

Punkty będą liczone z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Punkty za kryterium cena oferty brutto zostaną obliczone wg następującego wzoru:

$$C = \frac{CN}{Co} \times 100 \times 65 \%$$

gdzie:

C - oznacza liczbę punktów uzyskanych w kryterium cena oferty brutto (z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku),  
1 % = 1 pkt

CN - oznacza cenę brutto najtańszej z ofert,

Co - oznacza cenę brutto ocenianej oferty.

## VII. Składanie ofert.

- Ofertę oraz pozostałe dokumenty konkursowe należy złożyć w zamkniętej kopercie oznaczonej danymi oferenta i zaadresowanej na adres siedziby Udzielającego zamówienie oraz opatrzonej napisem: „**Konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii w zakresie psychiatrii w Oddziałach SPP ZOZ w Choroszczycy w trybie dyżurowym nr SZSPC-DZ.0705.66.2024.**”.
- Koperta z dokumentacją konkursową może być dostarczona Udzielającemu zamówienia:
  - listem poleconym przez doręczyciela, zachowując pisemną formę potwierdzenia odbioru,
  - osobiście przez Oferent,
- Doręczenie dokumentacji konkursowej każdorazowo następuje na koszt i ryzyko Oferenta.
- O terminie wpływu dokumentów decyduje data wpływu do Kancelarii Szpitala.
- Oferty nadane, jako przesyłka pocztowa, które wpłyną po terminie składania ofert, jak również oferty złożone w Kancelarii Szpitala po wyznaczonym terminie składania ofert, zostaną odrzucone.
- Ofertę oznaczoną jak wyżej należy złożyć do dnia **29 sierpnia 2024 r.** w Kancelarii Samodzielnego Publicznego Psychiatrycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczycy, pl. im. dr. Zygmunta Brodowicza 1 w Choroszczycy (parter budynku Administracji).

## VIII. Otwarcie ofert.

Otwarcie ofert nastąpi w dniu **30 sierpnia 2024 r. o godzinie 08:00** w pok. nr **123** budynku Administracji Szpitala.

## IX. Tryb i zakres prac Komisji Konkursowej.

- Konkurs przeprowadza Komisja powołana zarządzeniem przez Dyrektora Szpitala.
- Komisja konkursowa, mając na celu rozstrzygnięcie konkursu ofert, dokonuje następujących czynności:
  - stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu,
  - podaje liczbę otrzymanych ofert,
  - otwiera koperty z ofertami,
  - podaje nazwę oferentów,
  - podaje proponowaną kwotę za 1h udzielania świadczeń,
  - ustala, które z ofert spełniają inne warunki określone w SWKO,
  - odrzuca oferty nieodpowiadające warunkom określonym w SWKO oraz w przypadkach, gdy:
    - ofertę zgłoszono po wyznaczonym terminie,
    - oferta zawiera nieprawdziwe informacje,
    - Oferent nie podał proponowanej stawki za udzielanie świadczeń zdrowotnych,
    - jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków dotyczących personelu,
    - złożoną przez świadczeniodawcę, z którym została rozwiązana przez Udzielającego zamówienie umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym niniejszym postępowaniem,

- 8) w przypadku, gdy oferta zawiera braki formalne, Komisja może wezwać Oferenta do usunięcia braków formalnych w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty,
  - 9) ogłasza Oferentom, które ze złożonych ofert spełniają warunki określone w SWKO, a które zostały odrzucone,
  - 10) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez Oferentów,
  - 11) wybiera najkorzystniejszą ofertę/oferty albo nie przyjmuje żadnej z ofert.
3. Komisja konkursowa działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału Oferentów, z wyjątkiem czynności określonych w ust. 2 pkt 1-4.
  4. Z przebiegu konkursu komisja konkursowa sporządza protokół, który powinien zawierać:
    - 1) oznaczenie miejsca i czasu konkursu,
    - 2) liczbę zgłoszonych ofert,
    - 3) wskazanie ofert odpowiadających warunkom określonym w powyższych warunkach,
    - 4) wskazanie ofert nieodpowiadających warunkom określonym w powyższych Warunkach lub zgłoszonych po terminie (wraz z uzasadnieniem),
    - 5) wyjaśnienia i oświadczenia Oferentów,
    - 6) wskazanie najkorzystniejszej dla Szpitala oferty albo stwierdzenie, że żadna z ofert nie została przyjęta (wraz z uzasadnieniem),
    - 7) ewentualne odrębne stanowisko członka komisji konkursowej,
    - 8) wzmiankę o odczytaniu protokołu,
    - 9) podpisy członków komisji i przedstawiciela samorządu zawodu medycznego, jeżeli uczestniczy w pracach komisji.
  5. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania konkursowego, Komisja ogłasza o rozstrzygnięciu konkursu.
  6. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu zostanie umieszczone na stronie internetowej Szpitala oraz na tablicy ogłoszeń w jego siedzibie w budynku Administracji.
  7. Po zakończeniu postępowania Komisja niezwłocznie powiadomi Oferentów o zakończeniu konkursu i jego wynikach.
  8. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania konkursowego następuje jego zakończenie, a Komisja ulega rozwiązaniu.

#### X. Wybór oferenta i ogłoszenie wyniku konkursu.

1. **Konkurs zostanie rozstrzygnięty do dnia 03 września 2024 r.**
2. Szpital dopuszcza możliwość przesunięcia terminu rozstrzygnięcia konkursu oraz przesunięcia terminu na zawarcie umowy z wybranym Oferentem.

#### XI. Środki ochrony prawnej.

##### 1. Środki odwoławcze:

- 1) W toku postępowania konkursowego Oferent, którego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Szpital zasad prowadzenia konkursu, może skorzystać ze środków odwoławczych. Środki odwoławcze nie przysługują na niedokonanie wyboru Oferenta oraz na unieważnienie postępowania konkursowego.
- 2) W toku postępowania konkursowego do czasu jego zakończenia Oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
- 3) Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od daty jego złożenia i udziela odpowiedzi na piśmie. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
- 4) W przypadku uwzględnienia protestu Szpital powtarza zaskarżoną czynność.
- 5) Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
- 6) Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Szpitala, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
- 7) Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.
- 8) O rozstrzygnięciu odwołania Oferent informowany jest niezwłocznie.
- 9) W przypadku uwzględnienia odwołania, przeprowadza się ponownie postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

##### 2. Unieważnienie postępowania konkursowego:

- 1) Udzielający zamówienia unieważnia postępowanie konkursowe w przypadku gdy:
  - a) nie wpłynęła żadna oferta,
  - b) odrzucono wszystkie oferty,
  - c) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem pkt. 2,
  - d) kwota najkorzystniejszej oferty (ofert) przewyższa kwotę, którą Udzielający zamówienie przeznaczył na sfinansowanie zamówienia,
  - e) nastąpiła istotna zamiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie osób będących świadczeniobiorcami w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

- 2) Jeżeli w toku konkursu wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

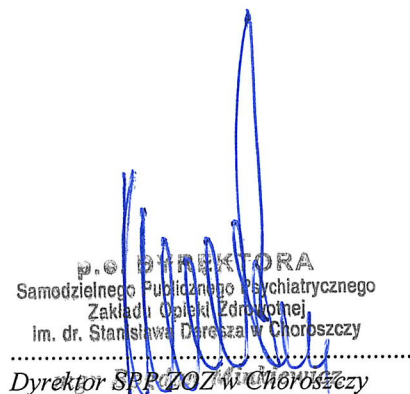
## **XII. Zawarcie umowy.**

1. Dyrektor Szpitala zawiera umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych z wybraną przez Komisję konkursową najkorzystniejszą ofertą w terminie 7 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.
2. Projekt umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w przedmiotowym zakresie na stanowi Załącznik nr 5 do SWKO.
3. W szczególnie uzasadnionych przypadkach po negocjacjach projekt umowy może zostać zmieniony.

## **XIII. Postanowienia końcowe.**

1. Szpital zastrzega się prawo odwołania konkursu ofert, unieważnienia konkursu oraz przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyn.
2. Dokumenty dotyczące postępowania konkursowego przechowywane są w siedzibie Szpitala.

Choroszcz, dnia ... sierpnia 2024 r.

  
p.o. DYREKTORA  
Samodzielnego Publicznego Psychiatrycznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej  
im. dr. Stanisława Dereza w Choroszczu  
.....  
Dyrektor SRP CZOZ w Choroszczu

.....  
pieczęć oferenta/nazwa oferenta

*Formularz ofertowy*

**KONKURS OFERT KONKURS OFERT NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE W ZAKRESIE:  
NEUROLOGII**

1. Oferent pełna nazwa zgodnie z wpisem w odpowiednim rejestrze:  
.....
2. Adres Oferenta .....
3. Nr telefonu ..... e – mail: .....
4. Nr wpisu do ewidencji działalności gospodarczej /KRS: .....
5. Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą: .....
6. REGON .....
7. NIP .....
8. Nazwa banku oraz nr rachunku .....
- .....
9. Seria i nr polisy ubezpieczeniowej .....
10. Okres obowiązywania polisy.....

.....  
(podpis i pieczęć Oferenta

## Załącznik Nr 2

.....  
pieczęć oferenta/nazwa oferenta

## Formularz cenowy

**KONKURS OFERT NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE W ZAKRESIE:  
NEUROLOGII**

Lp.	Miejsce i rodzaj udzielanych świadczeń z zakresu neurologii	Cena za 1 godzinę udzielania świadczeń	Cena za pkt rozliczeniowy	Maksymalna liczba godzin udzielania świadczeń w miesiącu
1.	Oddział Neurologiczny z pracownią EEG - w trybie dyżurowym			
2.	Izba Przyjęć - w trybie dyżurowym w godzinach od 8.00 do 8.00 dnia następnego			
3.	Poradnia Neurologiczna - w godzinach pracy Poradni Neurologicznej w SPP ZOZ w Choroszczy			
4.	Specjalistyczna Poradnia Padaczek z pracownią EEG przy ul. Radzymińskiej 2 w Białymstoku - w godzinach pracy Poradni			

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć Oferenta)

.....  
*pieczęć oferenta/nazwa oferenta*

### **OŚWIADCZENIE**

1. Oświadczam, że zapoznałem(łam) się z treścią ogłoszenia, warunkami konkursu ofert oraz projektem umowy i nie zgłaszam do nich zastrzeżeń.
2. Jestem gotowy(a) do realizacji świadczeń podanych w ofercie w okresie wskazanym w ogłoszeniu.
3. Jestem związany(a) niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.
4. Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych dot. imienia i nazwiska, numerów telefonu stacjonarnego i komórkowego, e - mail przez Szpital dla potrzeb realizacji umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Szpitalu.
5. Oświadczam, że w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrii nie będę udzielał innych świadczeń zdrowotnych, których wykonywanie kolidowałoby z harmonogramem udzielania przez mnie świadczeń w SPP ZOZ w Choroszczy.
6. Oświadczam, że nie toczy się przeciw mnie postępowanie dotyczące odpowiedzialności zawodowej przed sądami lekarskimi za postępowanie sprzeczne z zasadami etyki i deontologii zawodowej oraz za naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza.
7. Oświadczam, że wyrażam zgodę na doręczanie przez komisję konkursową oświadczeń i zawiadomień za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej na adres e-mail wskazanym w formularzu ofertowym (Załącznik Nr 1), bez zachowania wymogów dotyczących bezpiecznego podpisu elektronicznego w rozumieniu ustawy z dnia 18 września 2001 r. o podpisie elektronicznym. \*\*
8. Zobowiązuję się do przestrzegania rozporządzenia 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).

.....  
*(miejsowość, data)*

.....  
*(podpis i pieczęć Oferenta)*

\*\* w przypadku braku zgody - skreślić



.....  
*pieczęć oferenta/nazwa oferenta*

***OŚWIADCZENIE***

Oświadczam, iż przed rozpoczęciem udzielania świadczeń zdrowotnych, dostarczę polisę ubezpieczeniową i będę ją utrzymywał przez cały okres trwania umowy z Udzielającym zamówienie.

.....  
*(miejsowość, data)*

.....  
*(podpis i pieczęć Oferenta)*

