

Nasielsk, dnia 2023 r.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że świadczyłem/am usługi medyczne na rzecz Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Nasielsku, ul. Sportowa 2, 05-190 Nasielsk i złożyłem/am w SP ZOZ w Nasielsku kserokopie następujących dokumentów:

- 1) Kopie dokumentów stwierdzających wymagane kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych:
 - a) kopię dyplomu ukończenia uczelni medycznej;
 - b) kopię dyplomu specjalizacji I lub II stopnia lub dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty (jeżeli do udzielania świadczeń zdrowotnych w danych zakresie jest wymagana);
 - c) kopię karty specjalizacyjnej w przypadku rozpoczęcia specjalizacji, inne dokumenty potwierdzające doświadczenie i uprawnienia zawodowe (certyfikaty, zaświadczenia, dyplomy itd.);
 - d) kopię prawa wykonywania zawodu.
- 2) Odpis zezwolenia oraz odpis wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej we właściwej okręgowej izbie lekarskiej z numerem zezwolenia stosownie do treści ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2023 r. poz. 1516, z późn. zm.).
- 3) Zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
- 4) Zaświadczenie o nadaniu/posiadaniu numeru REGON i NIP.
- 5) Kopię orzeczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia lub oświadczenie o dostarczeniu takiego dokumentu w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń.
- 6) Kopię orzeczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych lub oświadczenia o dostarczeniu takiego dokumentu w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń.
- 7) Kopię aktualnych szkoleń z zakresu bhp i p.poż.
- 8) Kopię polisy OC lub oświadczenie o zobowiązaniu się do jej przedłożenia przy podpisywaniu umowy z Udzielającym zamówienia.

Oświadczam, że złożone przeze mnie dokumenty są aktualne, tj. potwierdzają aktualny stan prawny.

.....
data i czytelny podpis