Załącznik nr 2

do Szczegółowych Warunków

konkursu ofert na badania

z zakresu diagnostyki obrazowej

w Centrum Medycznym Nieporęt sp. z o. o.

**OŚWIADCZENIE OFERENTA**

Ja niżej podpisany oświadczam, że:

* Zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie.
* Zapoznałem się z treścią Szczegółowych Warunków konkursu ofert.
* Zapoznałem się z wzorem umowy.
* Wyrażam zgodę ma zawarcie umowy zgodnie z tymi warunkami.
* Stan prawny określony w dokumentach załączonych do niniejszej oferty nie uległ zmianie na dzień złożenia oferty.
* Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
* Stan zdrowia personelu pozwala na wykonywanie zawodu zgodnego z kwalifikacjami.
* Oświadczam, że posiadam odpowiednie warunki lokalowe, wyposażenie w aparaturę   
  i sprzęt medyczny, które pozwalają na realizację pełnego zakresu badań stanowiących przedmiot oferty.
* Spełniam wymogi sanitarno-epidemiologiczne dla pomieszczeń, w których będą wykonywane świadczenia.
* Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie Zamówienia.
* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów postępowania konkursowego.

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

Miejscowość, data podpis