

Oświadczenia

1. Oświadczam, że zapoznałam(em) się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert oraz szczegółowymi warunkami konkursu ofert.

2. Oświadczam, że „Program profilaktyki próchnicy zębów dla uczniów lubelskich szkół” w latach 2021-2023 będzie realizowany w pomieszczeniach

.....
(nazwa placówki oświatowej lub nazwa podmiotu leczniczego, w których jest gabinet stomatologiczny - oferenta)

które pod względem technicznym i sanitarnym spełniają wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r., poz. 595 z późn zm.).

3. Oświadczam, pod groźbą odpowiedzialności karnej, że dane zawarte w ofercie są prawdziwe.

.....
Pieczęć nagłówkowa

.....
Miejscowość, data

.....
*Podpis i pieczęć osoby/osób/upoważnionej/
upoważnionych do reprezentacji*