

Załącznik nr 2 do oferty (konkurs nr SPZOZ/ŚZ/50/2024)

.....
/miejscowość i data/

Oświadczenie nr 2 – w zakresie BHP, PPOŻ, medycyna pracy

1. Oświadczam, że posiadam aktualne zaświadczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań do wykonywania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem zamówienia;
2. Oświadczam, że posiadam posiadają aktualne szkolenie BHP, PPOŻ.
3. Oświadczam, iż w momencie podpisania umowy dostarczę aktualne zaświadczenie o zdolności do wykonywania świadczeń wydane przez uprawnionego lekarza medycyny pracy.

.....
podpis oferenta lub osoby upoważnionej

* proszę niepotrzebne skreślić