

## Załącznik nr 7 do oferty (konkurs nr SPZOZ/ŚZ/29/2026)

*Dane Oferenta / Pieczęć Oferenta*

### Oświadczenie nr 7

#### **OŚWIADCZENIE OFERENTA (przedsiębiorcy niekorzystającego z pracowników lub podwykonawców)**

#### **do Oferty złożonej do konkursu ofert nr SPZOZ/ŚZ/29 /2026**

udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy w Oddziale Kardiologicznym z Pododdziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego SPZOZ w Sanoku z podziałem na zadania:

- Zadanie 1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w Oddziale Kardiologicznym z Pododdziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego SPZOZ w Sanoku, w godzinach normalnej ordynacji.
- Zadanie 2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w Oddziale Kardiologicznym z Pododdziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego SPZOZ w Sanoku, w godzinach normalnej ordynacji wraz z pełnieniem funkcji lekarza kierującego Oddziałem.
- Zadanie 3. Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w Oddziale Kardiologicznym z Pododdziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego SPZOZ w Sanoku, w godzinach normalnej ordynacji z pełnieniem funkcji zastępcy lekarza kierującego Oddziałem.
- Zadanie 4. Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w Oddziale Kardiologicznym z Pododdziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego SPZOZ w Sanoku, w godzinach normalnej ordynacji wraz z pełnieniem funkcji lekarza odpowiedzialnego za gospodarkę krwią.
- Zadanie 5. Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy w Oddziale Kardiologicznym z Pododdziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego SPZOZ w Sanoku, w ramach dyżurów medycznych.
- Zadanie 6. Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy specjalistów w Oddziale Kardiologicznym z Pododdziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego SPZOZ w Sanoku, w ramach tzw. „dyżurów pod telefonem”

Oświadczam, iż:

1. w przypadku wybrania mojej Oferty, przed podpisaniem umowy o udzielanie świadczeń, przedłożę Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Sanoku zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
2. w przypadku wybrania mojej Oferty, przed podpisaniem umowy o udzielanie świadczeń, udostępnię Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Sanoku niezbędne dane, w szczególności numer PESEL, w celu dokonania weryfikacji w rejestrach, o których mowa w art. 21 ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.
3. posiadam / nie posiadam<sup>1</sup> obywatelstwa innego państwa niż Rzeczpospolita Polska.

W przypadku posiadania obywatelstwa innego państwa niż Rzeczpospolita Polska i wybrania mojej Oferty, przed podpisaniem ze mną umowy o udzielanie świadczeń, przedłożę Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Sanoku informację z rejestru

---

<sup>1</sup> Niewłaściwe skreślić;

karnego państwa, którego jestem obywatelem uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.

4. w ciągu ostatnich 20 lat zamieszkiwałem w następujących państwach innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo, którego jestem obywatelem:

.....  
.....  
.....  
.....

*/wpisać nazwy państw lub adnotację: nie dotyczy/*

w związku z czym w przypadku wybrania mojej Oferty i podpisania ze mną umowy o udzielanie świadczeń - przed dniem rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie tej umowy przedłożę Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Sanoku informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.

5. jeżeli prawo państwa, o którym mowa w pkt. 3 i/lub 4, nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, a moja Oferta zostanie wybrana i podpiszę umowę o udzielanie świadczeń - przed dniem rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie tej umowy przedłożę Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Sanoku informację z rejestru karnego tego państwa.
6. w przypadku gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja, o której mowa w pkt. 3 i/lub 4, nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, a moja Oferta zostanie wybrana i podpiszę umowę o udzielanie świadczeń - przed dniem rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie tej umowy przedłożę Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Sanoku oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie byłem prawomocnie skazany w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłem się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.**

Podstawa prawna: art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.

.....  
*(data, miejscowość)*

.....  
*(podpis i pieczęć Oferenta)*

