

**Załącznik nr 3 do oferty (konkurs nr SPZOZ/ŚZ/ 43/2024)**

.....  
/miejsowość i data/

**Oświadczenie nr 3**

Mając na uwadze treść Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert z dnia 15.10.2024 r. na udzielanie świadczeń zdrowotnych w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Sanoku niniejszym oświadczam, że na dzień składania oferty:

- prowadzę działalność gospodarczą\* / nie prowadzę działalności gospodarczej\*;

.....  
data, pieczęć i podpis Oferenta

\* niepotrzebne skreślić