

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Oświadczam, że zapoznałem(am) się i akceptuję:

1. Treść ogłoszenia i „Szczegółowe warunki konkursu ofert” dotyczące świadczenie usług w zakresie rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców Gminy Wojcieszów w 2021 r. w ramach „Rehabilitacji dla mieszkańców Gminy Wojcieszów na lata 2021-2023”
2. Projekt umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych.

Jednocześnie oświadczam, że udzielone w ramach „Rehabilitacji dla mieszkańców Gminy Wojcieszów na lata 2021-2023” świadczenia zdrowotne nie będą refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

.....
miejsowość, data

.....
podpis oferenta