Nr sprawy:SZOZ.250-ZO.5.19 Załącznik nr 3 do SWKO

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

(pieczęć firmowa Przyjmującego zamówienie)

#### **O Ś W I A D C Z E N I E**

Przystępując do konkursu ofert w przedmiocie: Konkurs ofert na udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki laboratoryjnej dla Samorządowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Pińczowie 28-400 Pińczów ul. Klasztorna 6, **oświadczamy**, że jesteśmy podmiotem wymienionym w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej mogącym ubiegać się o udzielenie zamówienia na w/w świadczenia zdrowotne, oraz spełniamy warunki udziału w postępowaniu, tj.:

posiadamy uprawnienia do wykonywania działalności oraz czynności objętych zakresem przedmiotu zamówienia, w tym:

- wykonujemy działalność w zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia;

posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia,

znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

................................., dnia ............................ ..................................................................

/data, miejscowość/ /pieczątka i podpis osoby uprawnionej/