Załącznik nr 5 do MI

Postępowanie konkursowe nr SP ZOZ.ZIP.1140.18.2026

OŚWIADCZENIE OFERENTA

o aktualności dokumentów znajdujących się w posiadaniu Udzielającego Zamówienia

Imię i nazwisko / nazwa Oferenta:

…….

NIP / PESEL:

…….

Oświadczam, że aktualne dokumenty wymagane w postępowaniu konkursowym, których nie załączam ponownie do Formularza Oferty, znajdują się w posiadaniu Udzielającego Zamówienia – Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Parczewie.

Oświadczam, że dokumenty te są aktualne na dzień złożenia oferty, a dane i informacje w nich zawarte nie uległy zmianie w zakresie mającym wpływ na spełnienie warunków udziału w postępowaniu oraz realizację świadczeń zdrowotnych objętych konkursem.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Udzielającego Zamówienia o każdej zmianie powodującej utratę aktualności dokumentów lub danych, na które powołuję się w niniejszym oświadczeniu, oraz do przedłożenia aktualnych dokumentów na żądanie Udzielającego Zamówienia.

…… (miejscowość, data)

…… (pieczątka i podpis Oferenta)