

.....  
/ pieczęć Wykonawcy/

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że spełniam wymogi, o których mowa w ustawie z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2018 poz. 2190 ze zm.) w zakresie usług będących przedmiotem oferty.

.....  
/podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy/