***Załącznik nr 3*** *do szczegółowych*
*warunków konkursu ofert z dnia 1.07.2024 r.*

## Oświadczenie

Niniejszym oświadczam, iż:

1) Zapoznałem się z treścią Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert, nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem niezbędne informacje do przygotowania oferty.

2) Uważam się za związanego ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

3) Wyrażam zgodę na wykazanie moich danych przez Udzielającego Zamówienia w zasobach umowy z Płatnikiem.

4) Zobowiązuję się przestrzegać zapisów obowiązujących ustaw, zarządzeń Prezesa NFZ oraz rozporządzeń Ministra Zdrowia w części dotyczącej realizacji przedmiotowych świadczeń.

5) Będę kontynuował umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej obejmującą przedmiot konkursu przez cały okres trwania umowy.

6) Zobowiązuję się wystąpić o odpowiednie uprawnienia do użytkowania systemu informatycznego, w tym prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej, a personel zostanie zapoznany i podpisze regulamin korzystania z systemów oraz przejdzie szkolenie stanowiskowe

7) W przypadku wyboru oferty i podpisania umowy zobowiązuje się we własnym zakresie i na własny koszt zabezpieczać posiadanie przez personel aktualnych badań profilaktycznych.

…….

Podpis i pieczęć Oferenta