……..
pieczątka firmowa z pełną nazwą Oferenta

OŚWIADCZENIE OFERENTA

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia.
2. Oświadczam, że zapoznałem się ze szczegółowymi warunkami konkursu i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczam, ze zaznajomiłem się z wszystkimi koniecznymi informacjami, niezbędnymi do przygotowania oferty oraz wykonania zamówień na świadczenie zdrowotne.
4. Oświadczam, że uważam się związany ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
5. Oświadczam, że nie wnoszę zastrzeżeń do załączonego projektu umowy i zobowiązuję się do jej podpisania na warunkach określonych w umowie, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia.
6. Oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
7. Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem pracy Komisji Konkursowej.
8. Oświadczam, że świadczenia zdrowotne wykonywać będę w siedzibie Udzielającego zamówienia, w pomieszczeniach udostępnionych Przyjmującemu zamówienie na warunkach określonych przez Udzielającego zamówienia.
9. Oświadczam, że nie jestem podmiotem, o którym mowa w art. 7 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 514).
10. Oświadczam, że nie jestem stroną postępowania sądowego, którego stroną jest również Udzielający zamówienie.

---

11. **Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu na potrzeby procedury konkursowej. Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o sposobach przetwarzania danych i przysługujących mi prawach, w tym o prawie do wycofania wyrażonej zgody poprzez złożenie odpowiedniego oświadczenia w formie pisemnej. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.**

.....
Podpis Oferenta