,Załącznik nr 4 do SWKO

Pieczęć Oferenta

**OŚWIADCZENIE**

1. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na wykonywanie badań lekarskich uczniów oraz z warunkami konkursu, projektem umowy i nie wnoszę/wnosimy w tym zakresie zastrzeżeń.
2. Oświadczamy, że posiadam/y kadrę medyczną odpowiednio uprawioną do wykonywania zadania.
3. Oświadczam/y, że wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie dokumentów poświadczone za zgodność z oryginałem są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
4. Oświadczam/my, że w razie wyboru mojej/naszej oferty zobowiązuję/my się do podpisania umowy na warunkach określonych w projekcie umowy.

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

miejscowość i data

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

podpis Oferenta