Załącznik nr 3, postępowanie nr 48/W1/2021

**Zamawiający:** 25. Wojskowy Oddział Gospodarczy w Białymstoku

**Wykonawca:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(nazwa, siedziba)

reprezentowany przez:

……………………………………

……………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**POTWIERDZENIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Ogłoszeniu oraz  **podaję numer wpisu** do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 i 106 ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r, poz. 295) tj. **:** …………………………….. .

2. INFORMACJA W PRZYPADKU OFERTY WSPÓLNEJ / PODWYKONAWSTWA

Oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Ogłoszeniu **i podajemy numery wpisów** do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 i 106 ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r, poz. 295) tj.: ………………………………. oraz …………………………. .

**OŚWIADCZENIE O NALEŻYTEJ STARANNOŚCI:**

Oświadczam, że zlecone niniejszym zamówieniem świadczenie zdrowotne będzie wykonywane z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną i standardami postępowania, na zasadach wynikających z ustawy o zawodzie lekarza, ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz ustawy o służbie medycyny pracy i innych przepisów.

**IV. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…..………….. (miejscowość) *,* dnia …………. r. …………………………………………

(podpis osoby/ osób uprawnionych do występowania w imieniu Wykonawcy)