

Nadarzyn, dnia .....

Centrum Medyczne Nadarzyn  
ul. Sitarskich 3  
05-830 Nadarzyn

### OFERTA

Na udzielanie świadczeń zdrowotnych – z zakresu leczenia stomatologicznego

IMIĘ		NAZWISKO	
NAZWA FIRMY			
PESEL		NPWZ	
SPECJALIZACJA W ZAKRESIE (STOPIEŃ SPECJALIZACJI, NR DOKUMENTU SPECJALIZACJI)			
NR KSIĘGI RPWDL			
NIP		REGON	
ADRES OFERENTA			
MIEJSCOWOŚĆ		KOD POCZTOWY	
ULICA		NR	
ADRES DO KORESPONDENCJI (O ILE NIE POKRYWA SIĘ Z ADRESEM WSKAZANYM WYŻEJ)			
MIEJSCOWOŚĆ		KOD POCZTOWY	
ULICA		NR	
TELEFON		E-MAIL	

## OŚWIADCZENIE OFERENTA

Oferent oświadcza, iż zapoznał się z treścią ogłoszenia „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert” oraz projektem umowy i nie zgłasza zastrzeżeń.

Oferent oświadcza, iż świadczeń objętych konkursem udzielać będzie w okresie od dnia zawarcia umowy do dnia **30.09.2025 r.**

Oferent oświadcza, iż posiada aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej na minimalną kwotę gwarantowaną w wysokości 350 000 EUR (zobowiązuje się do przedłożenia kopii polisy OC na równowartość 350 000 EUR na dzień podpisania umowy).

Świadczeń zdrowotnych objętych konkursem udzielać będzie **we własnej siedzibie** i w innych miejscach wskazanych przez Udzielającego zamówienia oraz przy użyciu sprzętu należącego do udzielającego zamówienia.

Świadczeń zdrowotnych będzie udzielać osobiście.

Proponuję następujące warunki wynagrodzenia:

- a) cena brutto za 1 pkt \_\_\_ zł
- b) miejsce udzielania świadczeń na obszarze miejscowości Nadarzyn TAK / NIE<sup>1</sup>

### ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY:

1. Poświadczone kserokopie dokumentów dotyczących prawa wykonywania zawodu lekarza;
2. Poświadczone kopie dyplomu lekarza;
3. Poświadczone kopie dokumentów dotyczących posiadanej specjalizacji;
4. Poświadczona kopia wpisu do rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich lub wypis z właściwego rejestru;
5. Kopia polisy obowiązkowego ubezpieczenia OC lub oświadczenie o przedłożeniu polisy przed podpisaniem umowy;
6. Oświadczenie oferenta o niekaralności, w tym przewinienia zawodowe;
7. Dokumenty poświadczające dodatkowe uprawnienia i kwalifikacje;
8. Oświadczenie oferenta o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów rekrutacji;

.....  
*Podpis Oferenta*

---

<sup>1</sup> Niewłaściwe skreślić