**Załącznik nr 2**

**Oświadczenie Wykonawcy**

**Oferent oświadcza, że:**

1. Oświadczam, że jako Wykonawca jestem **(właściwe proszę zaznaczyć „X”)**:

podmiotem leczniczym, wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,

prowadzonego przez …………………………………………………………………………,

pod numerem .…………………………………………,

⁭ praktyką zawodową, wpisaną do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,

prowadzonego przez …………………………………………………………………………,

pod numerem .…………………………………………,

1. Oświadczam, że jako Wykonawca jestem wpisany do **(właściwe proszę zaznaczyć „X”)**:

⁭ Krajowego Rejestru Sądowego

pod numerem …………………………………….…….. .

⁭ nie dotyczy

1. Oświadczam, że jako Wykonawca jestem wpisany do **(właściwe proszę zaznaczyć „X”)**:

⁭ Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej

⁭ nie dotyczy

1. Oświadczam, że jako Wykonawca posiadam karetkę wraz z zespołem transportowym z lekarzem.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

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

podpis/-y i pieczęć/-cie osoby/osób upoważnionej/-ych
do reprezentacji Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu