Załącznik Nr 4
do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert
z dnia 02.12.2019r.

Oświadczenie

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1146 ze zm.).

.....
data, pieczątka, podpis
Przyjmującego Zamówienie