



załącznik nr 7 do oferty

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

nazwa oferenta

.....

miejsowość i data

### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że w dniu podpisania umowy nie będę związany inną formą zatrudnienia z Udzielającym Zamówienia, w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych.

.....

(data i czytelny podpis oferenta)