załącznik nr 5 do oferty

……

……

……

nazwa oferenta

……

miejscowość 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)