*załącznik nr 6 do oferty*

……  ……

……  miejscowość i data

……

nazwa oferenta

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że w dniu podpisania umowy będę posiadał ważny Certyfikat e-ZLA (ZUS) w celu podpisywania elektronicznej dokumentacji medycznej na potrzeby integracji systemu SWD PRM z systemem P1 (SIM).

……

(data i czytelny podpis oferenta)