Załącznik nr 2
do formularza oferty
Znak sprawy: OLR/KO/opiekun med./3/2025

……..
(nazwa ,adres Przyjmującego zamówienie)

OŚWIADCZENIE PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE

1. Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią ogłoszenia niniejszego postępowania.
2. Oświadczam, że zapoznałam/em się z materiałami informacyjnymi i ze *Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert* i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że nie wnoszę zastrzeżeń do załączonego *projektu umowy* i zobowiązuję się do jej podpisania na warunkach określonych w tym projekcie, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia.
4. Oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym. Stan prawny określony w dokumentach nie uległ zmianie na dzień złożenia oferty.
5. Oświadczam, że zapoznałam/em się z *„Regulaminem przeprowadzania konkursu ofert na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w Ośrodku Leczniczo – Rehabilitacyjnym „Pałac Kamieniec" Sp. z o.o. w okresie od 01 stycznia 2026 roku do 31 grudnia 2026 roku".*
6. Oświadczam, że uważam się związana/y ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
7. Oświadczam/y, że posiadam/y wymagane kwalifikacje zawodowe.
8. Oświadczam/y, że świadczenia zdrowotne wykonywać będę/my w pomieszczeniach udostępnionych Przyjmującemu Zamówienie na warunkach określonych przez Udzielającego zamówienia.
9. Administratorem Pani/Pana danych osobowych ujawnionych dla potrzeb niniejszego postępowania jest: Ośrodek Leczniczo-Rehabilitacyjny „Pałac-Kamieniec" sp. z o.o., ul. Polna 2, 42-674 Zbrosławice, strona internetowa: www.olr-kamieniec.pl, email: sekretariat@olr-kamieniec.pl, Tel. 32 233 78 77 Fax 32 233 78 19. Oświadczam/y, że zapoznałam/em się z pełną klauzulą informacyjną RODO sformułowaną w *Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert*. Przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe przetwarzane są w celu wykonywania czynności mających na celu zawarcie umowy i jej realizacji, a podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. b). Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, o których mowa w art. 9 RODO (UE), jeśli takie dane będą przedłożone w ofercie lub przedłożone przy podpisywaniu umowy lub w toku wykonywania zamówienia.
10. Oświadczam/y, że posiadam/y aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (OC).Obowiązek ubezpieczenia OC powstaje najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie umowy. Zobowiązuję się do przedłożenia kopii umowy OC wraz z dowodem potwierdzającym opłacenie składki ubezpieczeniowej, najpóźniej w pierwszym dniu obowiązywania umowy (o ile dotyczy)

…… ……
(miejscowość, data) (podpis Przyjmującego zamówienie)