

.....
imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

OŚWIADCZENIE

Zobowiązuję się do posiadania na koszt własny i przedstawienie Udzielającemu Zamówienie aktualnej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC), zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2011 r. Nr 293, poz. 1729).

.....
podpis osoby składającej oświadczenie

Prosimy nie załączać oświadczenia jeśli do oferty załączono kopię umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej