Załącznik Nr 5 do

Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert

………………………………………………………………….

 (pieczęć nagłówkowa Oferenta)

**OŚWIADCZENIE OFERENTA**

*W nawiązaniu do ogłoszonego konkursu ofert na:*

**Udzielanie świadczeń zdrowotnych**

**z zakresu opisów badań obrazowych (RTG, mammografia, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny) drogą teleradiologii**

*dla Szpitala Specjalistycznego w Brzozowie*

*Podkarpackiego Ośrodka Onkologicznego*

*im. Ks. B. Markiewicza.*

*Oświadczam, iż:*

*- w przypadku wygaśnięcia aktualnie posiadanej Polisy OC w terminie wcześniejszym niż okres trwania umowy, przedłużymy jej ważność na czas obowiązywania umowy.*

…………………………………………………………………. ………………………………………………………………….

(data, miejscowość) (podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentacji)