

*Załącznik nr 1 do formularza oferty w  
postępowaniu konkursowym na  
udzielanie świadczeń zdrowotnych w  
zakresie elektroradiologii*

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(imię i nazwisko)

## OŚWIADCZENIE

1. Oświadczam, że posiadam / nie posiadam\*) pełną zdolność do czynności prawnych.
2. Oświadczam, że korzystam / nie korzystam\*) z pełni praw publicznych.
3. Oświadczam, że nie byłam/em / byłam/em\*) prawomocnie skazana/y za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.
4. Oświadczam, że władam językiem polskim w mowie i piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania **zawodu medycznego elektroradiologa\*\*)**.
5. W przypadku zmiany stanu faktycznego objętego zakresem punktów 1 – 3 niniejszego Oświadczenia, zobowiązuję się niezwłocznie, nie później niż w terminie 3 dni poinformować o powyższym na piśmie Udzielającego zamówienie.

.....  
(podpis )

\*) niepotrzebne skreślić

\*\*) **oświadczenie to nie jest składane** w przypadku oferentów, którzy uzyskali wykształcenie niezbędne do wykonywania **zawodu elektroradiologa** po ukończeniu studiów prowadzonych w języku polskim lub uzyskali kwalifikacje po ukończeniu publicznej albo niepublicznej szkoły kształcącej w danym zawodzie medycznym w języku polskim albo uzyskali kwalifikacje do wykonywania danego zawodu medycznego w ramach kształcenia prowadzonego w języku polskim i przedłożyli dokumenty potwierdzające ten fakt