Załącznik nr 3 – Oświadczenie oferenta

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że następujące dokumenty złożone w Dziale Kadr SP ZOZ Zespołu Szpitali Miejskich są ważne i aktualne:

1. dyplomu potwierdzający uzyskania tytułu ratownika medycznego,
2. zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej\*;
3. kserokopie innych dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe oraz uprawnienia: certyfikaty i zaświadczenia ukończenia kursów, szkoleń, itd.;
4. ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczenia usług będących przedmiotem konkursu z minimalną sumą gwarancyjną ubezpieczenia OC określoną zgodnie z przepisami w Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U.2019.866).

..........................................................................

 *(podpis i pieczątka firmowa oferenta)*

\* o ile dotyczy, w razie braku skreślić