

(dotyczy **tylko** osób / podmiotów realizujących obecnie świadczenia na rzecz Udzielającego zamówienia)

OŚWIADCZENIE

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

1. dyplom studiów potwierdzającego uzyskanie tytułu psychologa,
2. dyplom(-y) specjalizacji,
3. zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub KRS*;
4. kserokopie innych dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe oraz uprawnienia: certyfikaty i zaświadczenia ukończenia kursów, szkoleń, itd.;
5. ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczenia usług będących przedmiotem konkursu
6. orzeczenia lekarskie potwierdzające zdolność do wykonywania przedmiotu niniejszej Umowy wraz ze skierowaniem na badanie lekarskie, określającym czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia, czynniki uciążliwe występujące na stanowisku pracy oraz aktualne orzeczenie sanitarno-epidemiologiczne zgodnie z aktualnymi przepisami prawa.

Oświadczam, że zaświadczenie ogólne z Krajowego Rejestru Karnego (KRK) o niekaralności zostanie przeze mnie złożone w terminie poprzedzającym zawarcie umowy po rygorem odrzucenia oferty – zgodnie z zapisami sekcji VIII. ust. 2.**

.....
(podpis i pieczętka firmowa oferenta)

* o ile dotyczy, w razie braku skreślić

** o ile dotyczy, w razie braku skreślić