

## Załącznik nr 1 formularza ofertowego

Tychy dnia, ..... 2019 r.

### ZAŁĄCZNIKI – odpowiednio dla OFERENTA \*\*:

1. Potwierdzone przez Oferenta za zgodność z oryginałem kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe i uprawnienia do wykonywania zawodu tj.:

- 1) prawo wykonywania zawodu ;
- 2) dyplom ;
- 3) dyplom uzyskania specjalizacji ;
- 4) inne posiadane dokumenty potwierdzające nabycie fachowych umiejętności – w przypadku ich posiadania wymienić jakie:

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

5) świadectwa pracy potwierdzające doświadczenie zawodowe ;

2. Potwierdzone przez Oferenta za zgodność z oryginałem kserokopie dokumentów określających status prawny oferenta, tj.:

- 1) zaświadczenie o wpisie do rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk pielęgniarskich/lekarskich;
- 2) zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej;
- 3) zaświadczenie o wpisie w Izbach Pielęgniarek i Położnych;
- 4) zaświadczenie o wpisie do KRS;
- 5) zaświadczenie o nadaniu nr REGON i NIP
- 6) \* zaświadczenie o zatrudnieniu
- 7) \*oświadczenie podleganiu lub nie podleganiu obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu.
- 8)\*oświadczenie o dobrowolnym objęciem ubezpieczeniem emerytalnym, rentowym lub chorobowym.

3. Potwierdzoną przez Oferenta za zgodność z oryginałem obowiązkową polisę OC w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej;

4. Pełnomocnictwa wystawione zgodnie ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert, o ile oferta składana jest przez osobę upoważnioną do występowania w imieniu Oferenta.

\* dotyczy tylko osób, które chcą udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach umowy-zlecenia

\*\* niepotrzebne skreślić

