

.....
/miejscowość i data/

Oświadczenie nr 3

1. Oświadczam, że posiada aktualne
zaświadczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań do wykonywania
świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem zamówienia;
2. Oświadczam, że posiada aktualne
zaświadczenie BHP.

.....
podpis oferenta lub osoby upoważnionej

* proszę niepotrzebne skreślić