

Oświadczam, że
(nazwa oferenta)

posiada ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie niezbędnym do realizacji Programu.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

....., dn.
(miejscowość i data)

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do reprezentowania oferenta)

Oświadczam, że (nazwa oferenta).....

zapewnia sprzęt medyczny spełniający wszystkie normy zgodne z obowiązującym prawem oraz posiada niezbędne certyfikaty.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

....., dn.
(miejscowość i data)

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do reprezentowania oferenta)

Oświadczam, że Oferentowi
(nazwa oferenta)

znana jest treść programu polityki zdrowotnej pn.: „Program badań przesiewowych słuchu dla uczniów klas I szkół podstawowych zlokalizowanych na terenie miasta Będzina na lata 2025 - 2027”.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

....., dn.
(miejscowość i data)

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do reprezentowania oferenta)

Oświadczam, że Oferentowi

(nazwa oferenta)

znana jest treści ustawy z dnia 13 maja 2016 roku o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (tj. Dz.U. z 2024 r., poz. 1802 z późn. zm.), w szczególności art. 21 ust.1, który stanowi, że „Przed nawiązaniem stosunku pracy lub przed dopuszczeniem osoby do innej działalności związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małoletnich lub opieką nad nimi pracodawcy lub organizatorzy w zakresie tej działalności są zobowiązani do uzyskania informacji czy dane tej osoby są zamieszczone w Rejestrze z dostępem ograniczonym” oraz oświadczam, że osoby mające świadczyć usługi w ramach zadania spełniają wymogi o których mowa w ww. ustawie.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

....., dn.
(miejscowość i data)

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do reprezentowania oferenta)