

**OŚWIADCZENIE OFERENTA  
O AKCEPTACJI POSTANOWIEŃ UMOWY,  
KTÓRA ZOSTANIE PODPISANA Z OSOBĄ WSKAZANĄ  
PRZEZ KOMISJĘ KONKURSOWĄ**

Oświadczam, że akceptuję postanowienia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu ginekologii w Oddziale Ginekologii Planowej i Szpitalnej Izbie Przyjęć.

W przypadku wybrania mojej oferty w wyniku rozstrzygnięcia konkursu przez Komisję Konkursową, zobowiązuję się do niezwłocznego zawarcia umowy zgodnie z w/w wzorem.

.....  
data i podpis Oferenta

