

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(imię, nazwisko)

.....  
.....  
(adres)

## O F E R T A

Składam ofertę na wykonywanie świadczeń medycznych w zakresie opieki psychiatrycznej dla osób pozbawionych wolności osadzonych w Zakładzie Karnym w Sztumie.

L.p.	Wyszczególnienie	Ilość miesięcy od dnia 10 stycznia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2022 r.	Zryczałtowana kwota za świadczenia w skali 1-go m-ca (praca 2 razy w tygodniu)	Wartość brutto w złotych
Kolumna 1	Kolumna 2	Kolumna 3	Kolumna 4	Kolumna 5= 3 x 4
1	Świadczenia medyczne w zakresie opieki stomatologicznej	12		
<b>Razem</b>				

Słownie proponowana kwota należności:

---

Oświadczam, iż zapoznałem/am/ się ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert na świadczenia medyczne nr 5/K/2022 i nie wnoszę do nich uwag.

\_\_\_\_\_ 202....r., \_\_\_\_\_

Data, podpis i pieczęć upoważnionego przedstawiciela

W celu ułatwienia przekazywania wniosków, oświadczeń, zawiadomień oraz informacji pomiędzy zamawiającym i wykonawcą podaję dane kontaktowe w postaci nr telefonu/fax, e-mail:

---

*Oświadczam, iż jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 233 § 1 kk,*

*przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań: że nie byłem/am karany/a za przestępstwo popełnione umyślnie oraz , że korzystam z pełni praw publicznych.*

\_\_\_\_\_ 202...r., \_\_\_\_\_  
Data i podpis

**W załączeniu kserokopia:**

- dyplom
- prawo wykonywania zawodu
- specjalizacja
- dodatkowe uprawnienia i kwalifikacje
- NIP, REGON
- zaświadczenie o dokonaniu wpisu do ewidencji gospodarczej
- ubezpieczenie OC
- oświadczenie - klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych dla celów rekrutacyjnych pracowników – załącznik nr 3 do SWKO
- oświadczenie - klauzula zgody pracownika – załącznik nr 4 do SWKO
- inne wynikające z SWKO, a mające zastosowanie w przypadku danego oferenta