Załącznik nr 2

**..................................................................................................................**

**(pieczęć Oferenta)**

**Oświadczenie**

**o spełnianiu wymogów określonych w warunkach konkursu ofert z 12.06.2024r.**

**na opisywanie badań TK w czasie dyżurów medycznych w systemie teleradiologii**

**objętych postępowaniem konkursowym**

Oświadczam, iż spełniam wymogi określone wobec Oferentów w warunkach niniejszego konkursu jak również dysponuję personelem spełniającym wymogi przewidziane w przepisach prawa dla wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych składaną ofertą.

**................................................. .................................................**

Data Podpis i pieczęć Oferenta