

Pieczęć oferenta

**Oświadczenie o spełnianiu kryteriów dotyczących realizacji  
zadań z zakresu badań kolonoskopowych.**

Oświadczam, że spełniamy kryteria określone w ogłoszeniu o naborze na partnera, dotyczące zapewnienia odpowiedniego personelu lekarskiego, sprzętu endoskopowego oraz pomieszczeń spełniających wymagania określone przepisami prawa.

.....  
Data

.....  
Pieczęć i podpis osoby lub osób  
uprawnionych do reprezentowania oferenta