

.....

.....

**nazwa, adres i nr telefonu siedziby Świadczeniodawcy**

### **OŚWIADCZENIE OFERENTA**

1. Oświadczam, że zapoznałem się z Zarządzeniem Nr 62/2007/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 września 2007 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju zaopatrzenie w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi i środkami pomocniczymi, a także z Ogólnymi warunkami umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiące załącznik do Rozporządzenia MZ z dnia 6 października 2005 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2005, Nr 197, poz. 1643).
2. Akceptuję przedstawione mi warunki współpracy i wzór umowy oraz zobowiązuję się do realizacji zleceń zgodnie z ww. zasadami.
3. Oświadczam również, że w zakresie prowadzonej działalności, spełniam wszystkie wymogi określone przez Fundusz w Zarządzeniu, w każdym z miejsc obsługi świadczeniobiorców.
4. Przedmiotowa działalność jest prowadzona w miejscach, czasie i przez osoby wskazane w załączniku Nr 1 do Umowy.
5. Posiadam świadectwa dopuszczalności do obrotu lub certyfikaty dla wyrobów medycznych lub świadectwa zgodności zgodnie z przepisami Ustawy z 20 kwietnia 2004 roku o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 93, poz. 896 z późn. zm) oraz przepisami wykonawczymi do powyższej ustawy, oddzielnie dla każdej pozycji asortymentowej oraz zobowiązuję się do ich przedstawienia każdorazowo na żądanie Narodowego Funduszu Zdrowia.
6. Nie zachodzi wobec mnie przeszkoda do zawarcia umowy, o której mowa w art. 132 ust. 3 Ustawy
7. Złożyłem wymagane Zarządzeniem dokumenty i wnoszę o podpisanie Umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju zaopatrzenie w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi i środkami pomocniczymi.
8. Spełniam wymagania lokalowe określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 października 2004 w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinien odpowiadać lokal podmiotu wykonującego czynności z zakresu zaopatrzenia w środki pomocnicze i wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi (Dz. U. Nr 231, poz. 2327).

.....

miejsce i data

.....

pieczęć i czytelny podpis

osoby uprawnionej do reprezentowania Świadczeniodawcy