

Załącznik nr 6 do SWKO

.....
miejsowość i data

.....
.....
.....

(nazwa Oferenta)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że posiadam obowiązujące mnie na czas składania ofert zezwolenie Izby Lekarskiej na wykonywanie indywidualnej praktyki lekarskiej.

.....
(podpis Oferenta)