

FORMULARZ OFERTOWY KONKURS OFERT NR 49/2026

**Udzielanie świadczeń zdrowotnych i świadczenie usług na podstawie umowy
cywilnoprawnej
w Szpitalu Powiatowym w Złotowie**

**w zakresie usług świadczonych przez Instruktora Terapii Zajęciowej
w Oddziale Terapii Uzależnień od Alkoholu w Piecovie
Kod CPV - 85111800-8**

w okresie od r. do r.

D A N E O F E R E N T A

Imię i nazwisko	
Pełna nazwa prowadzonej działalności lub pieczęć (jeśli dotyczy)	
Adres działalności gospodarczej/ podmiotu leczniczego lub adres zamieszkania	
NIP (jeśli dotyczy)	
REGON (jeśli dotyczy)	
Telefon do kontaktu	
Nazwa Banku i Numer Konta:	

Kwalifikacje*

[] instruktor terapii zajęciowej

[] inne.....

*** właściwe oznaczyć znakiem X**

Propozycja kwot/-y należności i dyspozycyjności w zakresie świadczeń usług/ udzielanie świadczeń zdrowotnych w poszczególnych zakresach przedmiotu konkursu:

Rodzaj świadczeń zdrowotnych lub świadczenie usług	Deklarowana liczba godzin udzielania świadczeń zdrowotnych od min. do max.	Propozycja kwoty za świadczenie
prorowadzenie warsztatów dla pacjentów OTU Piecewo	 - godz./m-c	złotych/godz.

Załączniki*:

- ☐ zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (CEIDG)
 - ☐ zaświadczenie o numerze NIP
 - ☐ zaświadczenie o numerze REGON
 - ☐ dyplom ukończenia studiów
 - ☐ dokument potwierdzający uzyskanie tytułu zawodowego
 - ☐ prawo wykonywania zawodu
 - ☐ dyplom specjalizacji i/lub karta szkolenia specjalizacyjnego
 - ☐ inne, potwierdzające kwalifikacje niezbędne do wykonywania świadczeń, np. certyfikaty kursów itp.
 - ☐ polisa OC lub zobowiązanie do jej zawarcia
 - ☐ zaświadczenie lekarskie o zdolności do pracy lub zobowiązanie jego dostarczenia
 - ☐ orzeczenie lekarskie o zdolności do pracy lub zobowiązanie jego dostarczenia
 - ☐ inne (wpisać jakie).....
 - ☐ informacja z Krajowego Rejestru Karnego (zgodnie z art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępstwami na tle seksualnym i ochronie małoletnich) lub zobowiązanie do dostarczenia
 - ☐ zaświadczenie z Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym lub zobowiązanie do dostarczenia
 - ☐ **Oświadczam, że w posiadaniu Udzielającego zamówienia znajduje się już komplet aktualnych dokumentów wymaganych do złożenia oferty**
 - ☐ oświadczam, że nie mam prawomocnie orzeczonego zakazu wykonywania zawodu, zawieszenia PWZ, ograniczenia PWZ lub braku zakazu zajmowania stanowiska
 - ☐ oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych
 - ☐ oświadczam, że nie byłem/am prawomocnie skazany/a za przestępstwo przeciwko mieniu, przeciwko obrotowi gospodarczemu, przeciwko działalności instytucji państwowych oraz samorządu terytorialnego, przeciwko wiarygodności dokumentów lub za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego
 - ☐ oświadczam, że nie byłem/am karany za przestępstwa popełnione umyślnie
- * właściwe oznaczyć znakiem X**

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami konkursu ofert, wzorem umowy, które akceptuję. Zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby konkursu i realizacji umowy.

Złotów,
data

.....
podpis Oferenta