

*Załącznik Nr 6  
do konkursu ofert na wybór realizatora programu  
polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej  
profilaktyki i wczesnego wykrywania raka jelita  
grubego wśród mieszkańców województwa  
podlaskiego”*

.....  
*pieczęć Oferenta*

### **OŚWIADCZENIE OFERENTA**

1. Oświadczam, że dysponuje warunkami lokalowymi zgodnymi z obowiązującym prawem oraz zorganizuje zgodnie z obowiązującym prawem udzielanie interwencji wskazanych w Programie.
2. Oświadczam, że dysponuje personelem medycznym wskazanym w Programie. Świadczeń w ramach Programu będzie udzielała kadra posiadająca odpowiednie kwalifikacje, zgodne z obowiązującymi przepisami prawa oraz wymogami wskazanymi w Programie.
3. Oświadczam, że dysponuje odpowiednim sprzętem wskazanym w Programie oraz posiadam pomieszczenia spełniające określone przepisami wymagania techniczne i sanitarne.

.....  
*(podpis i pieczęć Oferenta)*