Załącznik nr 2c do SWKO i do umowy

**OŚWIADCZENIE**

**LEKARZA REALIZUJĄCEGO**

**ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE**

**NA RZECZ UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA**

Oświadczam, że udzielam świadczeń zdrowotnych w ramach umowy na rzecz Udzielającego Zamówienia oraz ponadto:

1. udzielam świadczeń zdrowotnych na rzecz kilku szpitali (w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy   
   z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład)

i/lub

1. udzielam świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów indywidualnych (w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej/ indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie   
   w miejscu wezwania/ indywidualna specjalistycznej praktyki lekarskiej/ indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania tzw. praktyka gabinetowa lub w miejscu wezwania).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko Lekarza | Oświadczenie[[1]](#footnote-1) | Podpis |
|  | * 1 * 2 |  |

1. 1 Lekarz zaznacza właściwe oświadczenie [↑](#footnote-ref-1)