

.....
(pieczęć oferenta)

.....
(data złożenia oferty)

Oświadczenie

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na wybór realizatora programu przeciwdziałania infekcji HPV, w okresie od dnia podpisania umowy do 31.12.2019 co stanowi część „Programu polityki zdrowotnej przeciwdziałania infekcji HPV oraz brodawkom płciowym wywołanym przez wirusy HPV w Koźienicach na lata 2016 – 2019 (wirus HPV typ 6,11,16,18)”.

- 1) Oświadczam, że zadanie będzie realizowane na terenie Gminy Koźienice.
- 2) Oświadczam, że dokumentacje medyczne uczestników programu będą przechowywane zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- 3) Zobowiązuję się do przestrzegania przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. 2016.922 z późn. zm.)

.....
(data, podpis i pieczęć osób upoważnionych)