

Oświadczenie
o braku okoliczności zmieniających treść wcześniej złożonych dokumentów będących w posiadaniu
Pogotowia Ratunkowego w Legnicy

.....
.....
(dane oferenta)

zaświadcza się, że w aktach Pogotowia Ratunkowego w Legnicy znajdują się następujące kopie dokumentów oferenta, wymaganych do złożenia oferty w konkursie na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

)*
1	dyplom/dokument poświadczającego prawo do wykonywania zawodu oraz posiadane kwalifikacje	
2	dokument poświadczającego prowadzenie działalności gospodarczej lub oświadczenie na cele podatkowe do umowy zlicenia	
3	dokument potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (na minimalną sumę gwarancyjną OC, która wynosi 30 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 150 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC.	
4	Zaświadczenie lekarskie wydane przez uprawnionego lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku, na które Oferent składa ofertę.	
5	Zaświadczenie dotyczące przeszkolenia z zakresu BHP z uwzględnieniem stanowiska, na które Oferent składa ofertę.	
6	Informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV KK, w art. 189a i art. 207 KK oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione w przepisach prawa obcego.	
8.	Oświadczenie o zamieszkiwaniu w państwach w innych niż Rzeczpospolita Polska	
7	Prawo jazdy ¹⁾ (polisa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej z tytułu możliwego uszkodzenia kierowanego przez siebie pojazdu oraz sprzętu znajdującego się w tym pojeździe na kwotę co najmniej 15000 zł)	
7	Zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym w ruchu ¹⁾	
8	dokument lub oświadczenie, w którym jest zapis potwierdzający wykonanie szczepień przeciwko WZW typ B,	
9	Inne..... Oświadczenie o zobowiązaniu się do ukończenia kursu w zakresie postępowania z osobami u stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wskazane w ustawie o PRM – pielęgniarka, pielęgniarz Karta doskonalenia zawodowego ratownik medyczny Karta doskonalenia zawodowego dyspozytora medycznego	

)* wpisać odpowiednio: tak, nie, nie dotyczy

¹⁾ dot. oferenta z uprawnieniami do prowadzenia pojazdu uprzywilejowanego w ruchu

Legnica, dn

.....
(podpis pracownika Działu Kadr)