Załącznik nr 3

do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert

..............................................................

 pieczątka oferenta

**Oświadczenie**

 Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert, z treścią szczegółowych warunków konkursu ofert oraz wzorem umowy na realizację następujących programów zdrowotnych w roku 2018:

* **„Program zdrowotny na lata 2013 – 2018, dotyczący szczepień profilaktycznych dla dzieci zamieszkałych na terenie gminy Masłów, przeciwko bakteriom meningokokowym grupy C”**

**oraz**

* **„Program zdrowotny na lata 2013 – 2018, dotyczący szczepień profilaktycznych dla dzieci zamieszkałych na terenie gminy Masłów, przeciwko bakteriom pneumokokowym”**

i nie wnoszę żadnych zastrzeżeń. Zobowiązuję się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

........................

 Data

 ……......................................

 Podpis Oferenta