

*Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu ofert na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej  
w zespołach ratownictwa medycznego Pogotowia Ratunkowego w Jeleniej Górze.*

.....  
(Imię i Nazwisko)

Uprzedzony/ Uprzedzona o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania oświadczam, że :

Nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia z oferentem ani nie jestem związany/związana z oferentem z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....  
(miejsowość i data )

.....  
(podpis)

---

W związku z zaistnieniem okoliczności wymienionych wyżej, podlegam wyłączeniu od udziału w komisji konkursowej.

.....  
(miejsowość i data )

.....  
(podpis)