

Dane Wnioskującego:

Nazwa:

adres:

nr telefonu:

OŚWIADCZENIE WNIOSKUJĄCEGO¹

Oświadczam, że:

- 1) kopia umowy spółki lub wyciąg z tej umowy zawierający postanowienie o zasadach reprezentacji spółki albo uchwała wspólników spółki cywilnej w przedmiocie zasad reprezentacji spółki lub kopie pełnomocnictw udzielonych przez pozostałych wspólników do prowadzenia spraw spółki wykraczających poza zwykłe czynności;
- 2) kopia zaświadczenia o numerze identyfikacyjnym REGON nadanym przez właściwy urząd statystyczny, zawierającego oznaczenie szczegółowe przedmiotu prowadzonej działalności,

zostały złożone (nazwa oddziału) oddziałowi Wojewódzkiemu Narodowego Funduszu Zdrowia w postępowaniu Nr²
dotyczącym świadczeń (rodzaj świadczeń),
a stwierdzony w nich stan prawny lub faktyczny nie uległ zmianie.

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć, podpis)

¹ Wnioskujący skreśla dokumenty, których nie ma obowiązku składać, oraz dokumenty, które nie są w posiadaniu oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

² Zgodnie z numerem ogłoszenia o postępowaniu, w którym złożono wykazane dokumenty.