Dane Wnioskodawcy:

Nazwa: …………………………………………….

adres: ……………………………………………….

nr telefonu: …………………………………………

**OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

Składając wniosek o zawarcie umowy, niniejszym oświadczam, że:

1. Spełniłem obowiązek podłączenia się do systemu P1.

2. Prowadzę elektroniczną dokumentację medyczną (EDM).

3. Potwierdzam gotowość do:

1. raportowania do systemu P1 Zdarzeń Medycznych,
2. indeksowania EDM w systemie P1,
3. wymiany EDM z innymi usługodawcami za pośrednictwem systemu P1.

4. Posiadam oprogramowanie obsługujące funkcjonalność e-skierowania (w zakresie przyjmowania e-skierowania do realizacji i zamiany informacji o statusie skierowania).

5. Zapoznałem się z warunkami zawierania umów i nie zgłaszam do nich zastrzeżeń oraz przyjmuję je do stosowania.

6. Zapoznałem się i akceptuję wzór umowy określony w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczącej programu pilotażowego „Profilaktyka 40 Plus”.

7. Posiadam tytuł prawny do korzystania z:

1. lokali lub budynków, w których będą udzielane świadczenia,
2. sprzętu i aparatury medycznej stanowiącej ich wyposażenie.

8. Będę wykonywał świadczenia objęte umową zawartą z Narodowym Funduszem Zdrowia w lokalach i pomieszczeniach oraz przy pomocy sprzętu i aparatury, o których mowa w pkt 7.

9. Spełniam wymogi sanitarno-epidemiologiczne dla pomieszczeń, w których będą wykonywane świadczenia.

10. Spełniam inne wymogi określone w odrębnych przepisach dla podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej.

11. Dane przedstawione w ofercie i niniejszych oświadczeniach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

12. Nie zachodzi wobec mnie przeszkoda do zawarcia umowy, o której mowa w art. 132 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn.zm.).

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

(miejscowość, data) Wnioskodawca

(podpis i pieczątka)