Załącznik nr 6 do oferty

Ja niżej podpisany/a………………………………………………………

zamieszkały/a......................................................................................

legitymujący/a się dowodem osobistym (seria i numer)......................

wydanym przez ……………………………………………………………

**O ś w i a d c z a m,**

**że zapoznałem się / zapoznałam\* się z przepisami wewnętrznej procedury dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następczych (Zarządzenie nr 14 Dyrektora SP ZOZ Stacji Pogotowia Ratunkowego w Gdańsku z dnia 13 września 2024r.) i zobowiązuję się do ich przestrzegania.**

Gdańsk, dnia ……………………………………… ………………………………………………………………..

 (podpis oferenta)

\*Niepotrzebne skreślić