

.....(miejscowość, data)

.....
(dane oferenta: imię, nazwisko/nazwa/NIP)

OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU Z POSTĘPOWANIA

Przystępując do konkursu ogłoszonego przez Zachodniopomorskie Centrum Onkologii na świadczenia zdrowotne z zakresu: badań molekularnych i cytogenetycznych, oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z tego postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 i 9 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2025 r., poz. 514 ze zm.).

.....
(podpis)