załącznik nr 3 do zarządzenia nr 59/2016/DSOZ
Prezesa NFZ z dnia 29 czerwca 2016 r.

Dane Wnioskodawcy:
Nazwa: …….
adres: …….
nr telefonu: ……
Nr NIP: …….…….
Nr REGON: …….……..

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O WPISACH DO REJESTRÓW

1. Niniejszym oświadczam, że jako składający wniosek o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń w rodzaju zaopatrzenie w wyroby medyczne jestem podmiotem leczniczym, wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą*:
   - prowadzonego przez …….,
     pod numerem …… .
   - nie dotyczy
2. Oświadczam, że jako składający wniosek o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń w rodzaju zaopatrzenie w wyroby medyczne jestem wpisany do*:
   - Krajowego Rejestru Sądowego
     pod numerem …….…….. .
   - nie dotyczy
3. Oświadczam, że jako składający wniosek o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń w rodzaju zaopatrzenie w wyroby medyczne jestem wpisany do*:
   - Ewidencji Działalności Gospodarczej,
     prowadzonej przez …….,
     pod numerem …… .
   - Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej
   - nie dotyczy

Podanie nieprawdziwych informacji skutkuje nieważnością umowy, o ile zostanie zawarta, oraz odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 193 pkt 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 ze. zm.).

....
(miejscowość, data) (pieczątka, podpis)

**właściwe zaznaczyć*