Załącznik Nr 12a do zarządzenia Nr 125/2016/DSOZ
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 22 grudnia 2016 r.

Dane Wnioskującego

Nazwa: ……..

adres: ……

nr telefonu: ……

Nr NIP: …….

Nr REGON: ……..

OŚWIADCZENIE

Wnioskując niniejszym o zawarcie ze mną na okres ……., umowy o udzielanie świadczeń w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane w zakresie koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży na II lub III poziomie opieki perinatalnej (KOC II/III) oświadczam, że:[1]

I. Dokumenty[2]:

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 polisy lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie przez wnioskującego umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania;

II. Informacje:

1. dotyczące personelu medycznego i harmonogramów jego pracy;
2. dotyczące posiadanego sprzętu;

- zostały złożone ……..…… (nazwa oddziału) oddziałowi Wojewódzkiemu Narodowego Funduszu Zdrowia do umowy nr ……dotyczącej świadczeń ……..…… (rodzaj świadczeń), a stwierdzony w nich stan prawny lub faktyczny nie uległ zmianie i pozostaje aktualny na dzień dzisiejszy.

..... miejscowość, data

..... pieczątka i czytelny podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wnioskującego

[1] *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 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, 1807 i 1860).*

[2] *Wnioskujący skreśla dokumenty, które nie są w posiadaniu oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia*